



Sumário

CONDIÇÕES GERAIS - SEGURO GARANTIA – SEGURADO: SETOR PRIVADO – RAMO 0776.....	3
1. DEFINIÇÕES	3
2. DO OBJETIVO DO SEGURO GARANTIA	5
3. DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO.....	6
4. ACEITAÇÃO	7
5. VALOR DA GARANTIA.....	9
6. PRÊMIO DO SEGURO.....	10
7. VIGÊNCIA.....	11
8. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E REGULAÇÃO DO SINISTRO	11
9. INDENIZAÇÃO.....	14
10. ATUALIZAÇÃO DE VALORES E ENCARGOS MORATÓRIOS.....	16
11. SUB-ROGAÇÃO	17
12. RISCOS EXCLUÍDOS, PERDA DE DIREITOS DO SEGURADO OU DO BENEFICIÁRIO E NULIDADES...	17
13. CONCORRÊNCIA DE GARANTIAS.....	19
14. SEGURO CUMULATIVO.....	19
15. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA	20
16. EXTINÇÃO DA GARANTIA	20
17. RESCISÃO CONTRATUAL.....	21
18. ARBITRAGEM.....	21
19. PRESCRIÇÃO	22
20. FORO	22
21. FORMA DE CONTRATAÇÃO	23
22. PROVA E INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO	23
23. TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE DO OBJETO SEGURADO.....	23
24. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	24
CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE I – SEGURO GARANTIA PARA CONSTRUÇÃO, FORNECIMENTO OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	26
CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE II – SEGURO GARANTIA DE RETENÇÃO DE PAGAMENTOS ..	33
CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE III – SEGURO GARANTIA DE ADIANTAMENTO DE PAGAMENTOS.....	37
CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE IV – SEGURO GARANTIA DE MANUTENÇÃO CORRETIVA.....	44
CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE V – SEGURO GARANTIA IMOBILIÁRIO	49



CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE VI – SEGURO GARANTIA COMPRA DE ENERGIA ELÉTRICA ..	55
COBERTURA ADICIONAL I: AÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS PARA RAMO 0776 – SEGURADO PRIVADO.....	61
COBERTURA ADICIONAL II – DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO – RAMO 0776 – SEGURADO PRIVADO.....	65
COBERTURA ADICIONAL III – MULTAS E PENALIDADES CONTRATUAIS – RAMO 0776 – SEGURADO PRIVADO.....	68
CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RISCOS CIBERNÉTICOS.....	72
CLÁUSULA PARTICULAR DE EMBARGOS E SANÇÕES	74



CONDIÇÕES GERAIS - SEGURO GARANTIA – SEGURADO: SETOR PRIVADO – RAMO 0776

1. DEFINIÇÕES

1.1. Aplicam-se a este seguro as seguintes definições, além daquelas previstas nas Condições Especiais e Particulares da Apólice:

- I. **Apólice:** documento, assinado pela Seguradora, que representa formalmente o contrato de Seguro Garantia, contendo estas Condições Gerais, as Condições Especiais e, se houver, as Condições Particulares.
- II. **Beneficiário:** pessoa física ou jurídica diversa do Segurado, que possua interesse legítimo no Objeto da garantia, possa incorrer, direta ou indiretamente, em prejuízos decorrentes do inadimplemento contratual do Tomador e em favor da qual seja designado o direito à indenização na Apólice.
- III. **Cláusulas Particulares:** cláusulas que, para determinado Contrato de Seguro, alteram ou complementam as Condições Gerais e/ou Especiais, mediante acordo entre Seguradora e Tomador, com anuência do Segurado quando exigida.
- IV. **Condições Especiais:** conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que complementam e, quando expressamente indicado, alteram as disposições estabelecidas nas Condições Gerais.
- V. **Condições Gerais:** conjunto de cláusulas comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e direitos básicos das partes contratantes.
- VI. **Contrato de Contragarantia:** instrumento contratual, e seus respectivos aditivos, firmado entre Seguradora e Tomador, por meio do qual o Tomador se obriga a ressarcir à Seguradora todas as quantias que esta vier a despendar em razão do seguro (indenizações, despesas, custas, encargos e demais valores), bem como a cumprir as demais obrigações ali previstas.
- VII. **Contrato Principal:** instrumento contratual, termo de compromisso, acordo, decisão ou outro ato jurídico que estabeleça a relação obrigacional entre Tomador e Segurado e do qual decorram as obrigações cujo cumprimento é garantido pela Apólice de Seguro Garantia.
- VIII. **Corretor de Seguros:** pessoa física ou jurídica, devidamente habilitada e registrada nos termos da legislação específica e das normas da Susep, indicada no frontispício da Apólice, responsável pela intermediação da contratação do Seguro Garantia entre o Tomador e a Seguradora.
- IX. **Despesa de Contenção:** despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, para evitar a caracterização de Sinistro iminente que seria coberto pela Apólice, diretamente relacionadas ao Objeto Principal e às Obrigações Garantidas.
- X. **Despesa de Salvamento:** despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, após a ocorrência de Sinistro coberto pela Apólice, de modo a minorar as consequências e Prejuízos Diretos relacionados ao Sinistro.
- XI. **Endosso:** instrumento formal, emitido e assinado pela Seguradora, que introduz modificações na Apólice de Seguro Garantia, em decorrência de solicitação formal do Tomador e/ou do Segurado, com anuência expressa das partes envolvidas, quando exigida.
- XII. **Indenização:** pagamento devido pela Seguradora ao Segurado ou, conforme o caso, ao Beneficiário por ele indicado, pelos prejuízos diretos cobertos decorrentes do inadimplemento das Obrigações Garantidas pelo Tomador, observados o Limite Máximo de Garantia (LMG) e, quando aplicável, o Limite Máximo de Indenização (LMI) de cada cobertura. Parágrafo único.



Eventuais multas, cláusulas penais, penalidades contratuais ou regulatórias somente serão indenizadas se, e na medida em que, houver cobertura adicional específica contratada para esse fim, nos termos das Condições Especiais e/ou Particulares, respeitados o LMG e o LMI aplicáveis.

- XIII. **Juros Moratórios:** juros aplicáveis ao valor das obrigações pecuniárias previstas neste Contrato de Seguro (inclusive indenizações devidas pela Seguradora e devoluções de prêmio), nas hipóteses em que o prazo para sua liquidação superar o prazo fixado nestas Condições Gerais, Especiais e/ou Particulares.
- XIV. **Limite Máximo de Garantia (LMG):** valor máximo da responsabilidade da Seguradora perante o conjunto das obrigações garantidas por uma mesma Apólice, considerando todas as coberturas nela previstas, nos termos da Cláusula 15 destas Condições Gerais e das Condições Especiais.
- XV. **Limite Máximo de Indenização (LMI):** valor máximo da responsabilidade da Seguradora, por cobertura ou cobertura adicional contratada, observado o Limite Máximo de Garantia (LMG) da Apólice.
- XVI. **Modalidade:** conjunto de cláusulas que estabelecem as disposições específicas do Seguro Garantia de acordo com as características, dispositivos e legislação aplicável à obrigação garantida.
- XVII. **Multa Moratória:** percentual aplicável às obrigações pecuniárias previstas neste Contrato de Seguro, relacionadas ao pagamento ou restituição de prêmios e às indenizações devidas pela Seguradora, nas hipóteses em que o prazo para sua liquidação superar o prazo contratual previsto, sem prejuízo da atualização monetária.
- XVIII. **Objeto Principal:** relação jurídica contratual, processual ou de qualquer outra natureza, geradora de obrigações e direitos entre Segurado e Tomador, independentemente da denominação utilizada, compreendendo o conjunto de prestações, obras, serviços, fornecimentos e demais obrigações de fazer ou pagar quantia assumidas entre as partes.
- XIX. **Prêmio:** importância devida pelo Tomador à Seguradora em função da cobertura do seguro, a qual deverá constar da Apólice ou do respectivo Endosso.
- XX. **Prejuízos Diretos:** perdas pecuniárias comprovadas, suportadas pelo Segurado em razão do inadimplemento das Obrigações Garantidas pelo Tomador, diretamente relacionadas ao Objeto Principal, excluídos, salvo disposição expressa em contrário nas Condições Especiais ou Particulares: (i) lucros cessantes; (ii) danos indiretos, consequenciais ou emergentes; e (iii)



quaisquer prejuízos cobertos por outros ramos de seguro, tais como responsabilidade civil, riscos de engenharia, riscos cibernéticos, transporte, entre outros.

- XXI. **Processo:** os autos do processo judicial, arbitral ou administrativo, físico ou eletrônico, em que se discutam, direta ou indiretamente, as Obrigações Garantidas pela Apólice.
- XXII. **Processo de Liquidação de Sinistro:** processo de quantificação, em dinheiro, dos valores de indenização devidos pela Seguradora em caso de Sinistro coberto, com base no Relatório Final de Regulação.
- XXIII. **Processo de Regulação de Sinistro:** processo de avaliação da ocorrência e da extensão dos prejuízos indenizáveis reclamados pelo Segurado ou Beneficiário, iniciado após a comunicação do Sinistro, bem como de análise de suas causas, enquadramento e efeitos.
- XXIV. **Proposta de Seguro:** Conjunto de atos praticados pelo Tomador, diretamente ou por intermédio do Corretor indicado na Apólice, em ambiente físico ou eletrônico, com o objetivo de contratar determinada Apólice de Seguro Garantia, compreendendo:
- (a) preenchimento dos dados necessários;
 - (b) envio dos documentos exigidos, que integram o Questionário de Avaliação do Risco; e
 - (c) conferência e confirmação eletrônica das informações.
- XXV. **Questionário de Avaliação do Risco:** conjunto de informações e documentos fornecidos pelo Tomador e/ou obtidos pela Seguradora, utilizados para analisar, aceitar e acompanhar o risco e fixar o Prêmio, ainda que não estejam reunidos em um único formulário, integrando a Proposta de Seguro, a Apólice e seus Endossos.
- XXVI. **Relatório Final de Regulação:** documento emitido pela Seguradora, ou por regulador por ela contratado, no qual se registra o posicionamento final acerca da caracterização ou não do Sinistro reclamado e, se for o caso, os valores a serem indenizados.
- XXVII. **Segurado:** credor das obrigações assumidas pelo Tomador no Objeto Principal.
Seguradora: sociedade seguradora que, nos termos da Apólice, garante o cumprimento das Obrigações Garantidas pelo Tomador, até o Limite Máximo de Garantia contratado.
- XXVIII. **Seguro Garantia:** seguro que tem por objetivo garantir, nos termos desta Apólice, o fiel cumprimento das Obrigações Garantidas.
- XXIX. **Seguro Garantia – Setor Privado:** modalidade de Seguro Garantia cujo Objeto Principal está predominantemente sujeito ao regime jurídico de direito privado.
- XXX. **Setor Privado:** âmbito em que o Objeto Principal está predominantemente sujeito ao regime jurídico de direito privado.
- XXXI. **Sinistro:** inadimplência do Tomador em relação à Obrigação Garantida, nos termos e limites previstos nesta Apólice.
- XXXII. **Tomador:** devedor das obrigações estabelecidas no Objeto Principal perante o Segurado, responsável pelo pagamento do Prêmio do seguro e pela celebração do Contrato de Contragarantia com a Seguradora.
- XXXIII. **Valor da Garantia:** valor máximo nominal garantido pela Apólice para a(s) obrigação(ões) por ela coberta(s), correspondente ao Limite Máximo de Garantia (LMG), observado o disposto na Cláusula 15 destas Condições Gerais e nas Condições Especiais.

2. DO OBJETIVO DO SEGURO GARANTIA

2.1. O Seguro Garantia destina-se a garantir o Objeto Principal contra o risco de inadimplemento, pelo Tomador, das Obrigações Garantidas.



2.2. Pelo Contrato de Seguro Garantia, a Seguradora obriga-se ao pagamento da Indenização, nos termos da cláusula 9 destas Condições Gerais, caso o Tomador não cumpra a Obrigação Garantida, conforme estabelecido no Objeto Principal ou em sua legislação específica, respeitadas as condições e limites estabelecidos no Contrato de Seguro.

2.3. A Seguradora responde pelos efeitos do Sinistro caracterizado na vigência do Contrato de Seguro, ainda que se manifestem ou perdurem após o seu término, mas não responde pelos efeitos manifestados durante a vigência do contrato quando decorrentes de Sinistro anterior.

2.3.1. A caracterização do Sinistro pressupõe a comunicação do Sinistro, a respectiva regulação e, se amparado pelo Contrato de Seguro, a liquidação do Sinistro, bem como a consequente cobertura.

3. DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO

3.1. Nos termos do art. 67 da Lei nº 15.040/2024, a Seguradora será responsável pelo reembolso das despesas de contenção e salvamento comprovadamente suportadas pelo Segurado, desde que razoáveis, necessárias e proporcionais, destinadas a evitar a ocorrência de Sinistro ou a atenuar suas consequências, até o limite de 1% (um por cento) da Importância Segurada da cobertura afetada, limitado, em qualquer caso, ao valor máximo de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) por Sinistro, sem redução da Importância Segurada.

3.1.1. Esse valor ou percentual contratualmente estabelecido não reduzirá o LMI aplicável ao Sinistro, nem o limite da cobertura direta atingida, e deverá guardar relação direta e exclusiva com o contrato garantido, não se confundindo com outras obrigações ou despesas ordinárias do Tomador, nem com riscos relativos a outros ramos de seguro.

3.2. As despesas de contenção e salvamento de que trata esta cláusula não se confundem com custos ordinários de execução, manutenção, operação ou reparação inerentes ao Objeto Principal, nem com obrigações contratuais próprias do Tomador, permanecendo tais encargos sob sua exclusiva responsabilidade.

3.3. Havendo, para determinada Modalidade, cobertura adicional específica de Despesas de Contenção e Salvamento prevista nas Condições Especiais, esta poderá ser contratada para complementar o limite mínimo estabelecido no item 3.1, observados o limite e as condições ali previstas

3.4. As Despesas de Contenção e Salvamento a que se referem os itens anteriores são apenas aquelas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de Sinistro, ou em situação de Sinistro iminente, exclusivamente destinadas a evitar ou mitigar maiores prejuízos diretamente relacionados ao inadimplemento do Tomador no contrato garantido, não se confundindo com custos ordinários de manutenção ou de execução de suas atividades.

3.5. Não constituem Despesas de Contenção e Salvamento, para fins desta Apólice, as despesas realizadas a título de prevenção ordinária, inclusive qualquer espécie de manutenção, custo rotineiro de operação do contrato garantido ou demais providências que, pela sua natureza, já integrem o dever normal de execução, conservação ou reparação do Objeto Principal a cargo do Tomador.



3.6. A Seguradora não está obrigada ao pagamento de despesas manifestamente excessivas ou inadequadas em relação aos objetivos de evitar, minorar ou impedir a realização ou o agravamento de Sinistro coberto, observado o tipo de cobertura contratada. Consideram-se manifestamente excessivas ou inadequadas, dentre outras:

- I. as despesas desproporcionais aos objetivos de contenção e salvamento, quando houver meios semelhantes e claramente menos onerosos ao alcance do Segurado;
- II. as despesas que ultrapassem, de forma relevante, o valor razoável de mercado para os serviços ou produtos utilizados nas medidas de contenção e salvamento; ou
- III. as despesas realizadas em desacordo com normas técnicas ou boas práticas aplicáveis ao caso concreto.

3.6.1. Nas hipóteses previstas no item 3.6, o reembolso pela Seguradora poderá ser limitado ao valor que seria razoavelmente necessário para a adoção de medidas adequadas de contenção e salvamento, sem prejuízo da aplicação das disposições legais sobre redução ou exclusão da Indenização em caso de dolo do Segurado.

3.7. A utilização da Cobertura Adicional II – Despesas de Contenção e Salvamento, quando contratada, dependerá da ocorrência de evento coberto ou de situação de iminente Sinistro coberto pela Apólice, devendo as despesas indenizáveis guardar nexos diretos com a tentativa de evitar, minorar ou impedir a realização ou o agravamento desse evento, observado o LMI previsto para essa cobertura

4. ACEITAÇÃO

4.1. A contratação, modificação ou renovação deste seguro será precedida da análise do risco pela Seguradora, com base nas informações fornecidas na Proposta de Seguro e no Questionário de Avaliação de Risco, respondido pelo Tomador ou por seus representantes.

4.1.1. A aceitação é diretamente dependente de análise interna da Seguradora, que se reserva o direito de, através de critérios técnicos, negar os riscos que considere em desacordo com os interesses do seu negócio e suas políticas de aceitação, não ficando tal recusa caracterizada como ato discriminatório ou inibente da livre iniciativa empresarial.

4.2. O Tomador, seus representantes e os terceiros intervenientes são obrigados a fornecer todas as informações necessárias à aceitação da Proposta de Seguro e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio, de acordo com o Questionário de Avaliação de Risco que lhes submeta a Seguradora.

4.2.1. O Tomador e os terceiros intervenientes nos contratos, ao responderem o Questionário de Avaliação de Risco, devem informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos.

4.2.2. Consideram-se relevantes e integrantes do Contrato de Seguro quaisquer informações solicitadas pela Seguradora às figuras descritas no item 4.2 em momento anterior à aceitação do risco.



4.2.3. O descumprimento doloso do dever de informar pelo Tomador, previsto no item 4.2 desta cláusula, importará em perda da garantia em relação ao Tomador, sem prejuízo da cobrança do Prêmio devido e da obrigação do Tomador de ressarcir as despesas e eventuais Indenizações pagas. Esse descumprimento não prejudica o direito do Segurado ou Beneficiário a ser indenizado, caso caracterizado o Sinistro garantido.

4.2.4. O descumprimento do dever de informar previsto no item 4.2 desta cláusula autoriza a Seguradora a exercer o direito de regresso contra o Tomador, em relação aos prejuízos causados. O direito do Segurado ou Beneficiário permanece íntegro, desde que o Sinistro seja caracterizado.

4.2.5. Se, independentemente de dolo ou culpa, o Tomador ou seu representante descumprir o dever de informar previsto no item 4.2 desta cláusula, resultando na impossibilidade técnica da garantia ou caracterizando um tipo de interesse ou risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.

4.2.5.1. Risco normalmente não subscrito é o que contraria as políticas de aceitação de riscos e diretrizes de subscrição da Seguradora.

4.2.5.2. A análise ou impossibilidade de garantia de um risco é de competência exclusiva e interna da Seguradora, de acordo com os seus controles, entre eles, mas não se limitando, controles comerciais, atuariais e técnicos.

4.2.5.3. Despesas incorridas com a contratação são todas as necessárias para que haja a contratação do seguro, entre elas, mas não se limitando, taxa de contratação, vistoria, inspeção, exames e demais custos pertinentes.

4.3. O simples pedido de cotação à Seguradora, ainda que contenha informações sobre o risco, não equivale à Proposta de Seguro e não vincula a Seguradora à aceitação da cobertura, sem prejuízo de que as informações prestadas pelas partes e por terceiros intervenientes, quando relevantes para a avaliação do risco, sejam incorporadas ao Questionário de Avaliação do Risco e integrem o contrato que vier a ser celebrado.

4.4. Este Contrato de Seguro é formado com base nas informações constantes da Proposta de Seguro e do respectivo Questionário de Avaliação do Risco, tal como definidos nestas Condições Gerais, os quais são preenchidos e confirmados pelo Tomador, diretamente ou por intermédio do Corretor de Seguros identificado na Apólice, em ambiente físico ou eletrônico, mediante assinatura ou aceite eletrônico, login autenticado ou outro meio idôneo de comprovação da manifestação de vontade, na forma da legislação aplicável.

4.5. A Proposta de Seguro, o Questionário de Avaliação do Risco e os documentos que o compõem fazem parte integrante deste Contrato de Seguro, por conterem as informações essenciais à análise e à aceitação do risco pela Seguradora, sem prejuízo das informações obtidas diretamente pela Seguradora em bases de dados públicas ou privadas, nos termos da legislação aplicável.



4.6. A Seguradora tem o prazo de 25 (vinte e cinco) dias para se manifestar sobre a aceitação ou não da Proposta de Seguro, contados a partir da data de recebimento da referida Proposta.

4.6.1. Nos casos em que a Seguradora indicar a necessidade de esclarecimentos e/ou vistoria, este prazo terá novo início, passando a ser contado a partir do momento em que forem integralmente atendidas as solicitações de informações ou concluída a vistoria.

4.6.2. A solicitação de documentos, informações e/ou exames periciais poderá ser realizada quantas vezes se fizerem necessárias, a critério da Seguradora.

4.6.3. Considera-se recebida a Proposta de Seguro enviada pelo Tomador, diretamente ou por intermédio do Corretor de Seguros identificado na Apólice, no momento em que for registrada nos sistemas da Seguradora, com a emissão de número de protocolo contendo, no mínimo, a identificação da Proposta e a indicação da data e da hora de seu recebimento. Apenas serão consideradas como recebidas, para todos os fins de direito, as Propostas de Seguro encaminhadas por meio dos canais oficiais de recepção de propostas disponibilizados pela Seguradora, tais como o portal eletrônico de corretores, sistemas integrados ou endereços físicos ou eletrônicos especificamente indicados para esse fim, conforme divulgado pela Seguradora em seus comunicados e materiais institucionais.

4.6.4. A Proposta de Seguro será considerada aceita:

a) mediante manifestação formal e expressa da Seguradora, por qualquer meio idôneo de comunicação; ou

b) pela ausência de manifestação expressa de recusa no prazo previsto no item 4.6, contado a partir do recebimento da Proposta de Seguro, na forma do item 4.6.3, observadas as hipóteses de suspensão e reinício de prazo previstas na legislação de seguros aplicável.

4.7. Qualquer alteração neste Contrato de Seguro dependerá de solicitação formal de Endosso, sujeita à prévia análise e aprovação da Seguradora, com a emissão do respectivo documento e cobrança de Prêmio adicional, quando couber.

4.8. No caso de não aceitação da Proposta de Seguro, a Seguradora comunicará sua justificativa, por escrito, ao Tomador, aos seus representantes legais ou ao seu Corretor de Seguros.

4.9. Este seguro exige a prestação de informações contínuas sobre o risco à Seguradora durante a sua vigência, pelo que a omissão do Segurado, desde que comprovada e relevante, implicará a perda da garantia, sem prejuízo da dívida de Prêmio, nos termos da legislação aplicável e das demais disposições destas Condições Gerais.

5. VALOR DA GARANTIA

5.1. O Valor da Garantia desta Apólice é o valor máximo nominal por ela garantido, sendo definido pelo Segurado em consonância com a Obrigação Garantida e, quando aplicável, com a legislação específica a que esteja sujeito o Objeto Principal.

5.2. É vedada qualquer alteração da Apólice sem o pedido do Segurado ou sua expressa concordância.



5.3. Em caso de alteração do Objeto Principal que implique modificação da Apólice durante seu período de vigência, esta:

- I. deverá acompanhar tais alterações, caso tenham sido previamente estipuladas no Objeto Principal ou no documento que serviu de base para a aceitação do risco pela Seguradora; ou
- II. poderá acompanhar tais alterações, em situações não abrangidas pelo inciso I deste item, desde que haja o respectivo prévio aceite pela Seguradora.

5.4. As alterações a que se refere o item 5.3 não se presumem e deverão ser precedidas de solicitação formal por parte do Tomador, devendo a Seguradora emitir o respectivo Endosso, com a cobrança do prêmio correspondente.

5.5. O Tomador não poderá se opor à manutenção da cobertura, exceto se ocorrer a substituição da Apólice por outra garantia aceita pelo Segurado.

6. PRÊMIO DO SEGURO

6.1. O Tomador é responsável pelo pagamento do Prêmio à Seguradora por todo o prazo de vigência da apólice, bem como pelos prêmios adicionais decorrentes de alterações formais na apólice, realizadas por meio de endosso.

6.2. Fica entendido e acordado que o seguro continuará em vigor, sem qualquer prejuízo ao Segurado ou, se for o caso, ao Beneficiário, mesmo quando o Tomador não pagar o Prêmio nas datas convencionadas. Nessa hipótese, o valor do Prêmio devido ficará sujeito à incidência de multa de 2% (dois por cento) e juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, convertidos de forma equivalente em juros diários, sem prejuízo da atualização monetária nos termos destas Condições Gerais.

6.2.1. O Tomador também será responsável pelo pagamento de eventual Prêmio adicional decorrente de alterações na apólice formalizadas por meio do competente endosso, aplicando-se, em caso de atraso, os mesmos encargos moratórios previstos no subitem 6.2.

6.2.2. NÃO PAGO PELO TOMADOR, NA DATA FIXADA, QUALQUER VALOR DEVIDO A TÍTULO DE PRÊMIO, PODERÁ A SEGURADORA ADOTAR AS MEDIDAS CABÍVEIS PARA A COBRANÇA DO CRÉDITO, INCLUSIVE A EXECUÇÃO DO CONTRATO DE CONTRAGARANTIA FIRMADO COM O TOMADOR E SEUS FIADORES, SE HOUVER, SEM PREJUÍZO DA MANUTENÇÃO INTEGRAL DA COBERTURA PERANTE O SEGURADO OU BENEFICIÁRIO.

6.3. Em caso de parcelamento do Prêmio, não será permitida a cobrança de qualquer valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento, devendo ser garantido ao Tomador, quando houver parcelamento com juros, o direito de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

6.4. Se a data limite para o pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente bancário.



6.5. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Tomador ou ao seu representante, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.

7. VIGÊNCIA

7.1. O início de vigência do seguro coincidirá com a data da aceitação da Proposta de Seguro pela Seguradora ou com data distinta expressamente acordada entre as partes e indicada na apólice ou no endosso.

7.1.1. As apólices e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas neles indicadas para esse fim.

7.2. A vigência da apólice será, em regra, igual ao prazo estabelecido no Objeto Principal, respeitadas as particularidades previstas nas Condições Especiais e/ou nas Condições Particulares de cada modalidade contratada.

7.2.1. No caso de a obrigação garantida se limitar a fases, etapas ou entregas parciais do Objeto Principal, a vigência da apólice deverá acompanhar o período de execução respectivo, conforme disposto no frontispício da apólice ou em endosso específico.

7.3. Quando forem efetuadas alterações de prazo no Objeto Principal que impliquem modificação da apólice durante seu período de vigência, esta:

I – deverá acompanhar tais alterações, caso tenham sido previamente estipuladas no Objeto Principal ou no documento que serviu de base para a aceitação do risco pela Seguradora; ou

II – poderá acompanhar tais alterações, em situações não abrangidas pelo inciso I acima, desde que haja o respectivo aceite prévio e expresso pela Seguradora, mediante emissão de endosso.

7.4. As alterações a que se refere o item 7.3 não se presumem e deverão ser precedidas de solicitação formal por parte do Tomador, com ciência do Segurado, devendo a Seguradora emitir o respectivo endosso, com a cobrança do prêmio que for cabível.

7.5. O TOMADOR NÃO PODERÁ SE OPOR À MANUTENÇÃO DA COBERTURA, EXCETO SE OCORRER A SUBSTITUIÇÃO DA APÓLICE POR OUTRA GARANTIA ACEITA PELO SEGURADO, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS.

8. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E REGULAÇÃO DO SINISTRO

8.1. A Expectativa, a Reclamação e a Caracterização do Sinistro serão especificadas, quando couberem, para cada Modalidade nas respectivas Condições Especiais.

8.2. A Seguradora descreverá nas Condições Especiais os documentos que deverão ser apresentados para a efetivação da Reclamação de Sinistro.



8.3. Fica entendido e ajustado que a Expectativa de Sinistro, quando prevista na Apólice, deve ser submetida à Seguradora, de acordo com os critérios e prazos estabelecidos nestas Condições Contratuais. A não comunicação da Expectativa de Sinistro, ou sua comunicação em desacordo com tais critérios, somente poderá gerar perda da garantia em relação ao Segurado, nos limites dos arts. 13 e 14 da Lei nº 15.040/2024, se, cumulativamente:

- I – o descumprimento, de forma dolosa e relevante, agravar o risco objeto deste seguro ou se enquadrar nas hipóteses previstas no art. 14, §§ 3º e 4º, da Lei nº 15.040/2024; e
- II – tal conduta impedir a Seguradora de atuar, quando cabível, como mediadora da inadimplência ou de eventual conflito entre Segurado e Tomador e de adotar, internamente, medidas de acompanhamento e gestão do risco, sem que isso implique assunção de responsabilidade adicional ou prestação de orientação ao Segurado ou ao Tomador.

8.4. Cabem, exclusivamente, à Seguradora os procedimentos de regulação e de liquidação do Sinistro, e a execução desses procedimentos não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da Seguradora.

8.4.1. A Seguradora poderá contratar regulador e liquidante de Sinistro para desenvolver esses procedimentos em seu lugar, cabendo, porém, exclusivamente à Seguradora a decisão sobre a existência de cobertura e o valor da Indenização, se devida, ao Segurado ou ao Beneficiário, se houver.

8.5. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la, contando-se esse prazo da data de apresentação da Reclamação pelo interessado, acompanhada de todos os elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura, indicados nas Condições Especiais de cada Modalidade e nas Coberturas Adicionais.

8.5.1. A Seguradora ou o regulador do Sinistro poderá solicitar documentos complementares aos indicados nas Condições Especiais, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

8.5.1.1. Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem 8.5, o prazo para manifestação sobre a cobertura suspende-se por, no máximo, 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for integralmente atendida a solicitação.

8.5.1.2. Nos Sinistros em que a Importância Segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, o prazo de manifestação sobre a cobertura só poderá ser suspenso 1 (uma) vez.

8.5.1.3. Para os tipos de seguro nos quais a verificação da existência de cobertura implicar maior complexidade na apuração, a Seguradora solicitará à autoridade fiscalizadora que fixe prazo superior ao disposto no subitem 8.5, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.



8.6. Quando a Seguradora tiver recebido todos os documentos solicitados, deverá analisá-los e emitir o Relatório Final de Regulação.

8.6.1. Concluída a regulação do Sinistro, caso não tenham sido obtidos elementos suficientes para comprovar a ocorrência de evento coberto ou para quantificar os prejuízos indenizáveis, por fato que não seja imputável à Seguradora, esta poderá negar a cobertura ou encerrar o processo de Sinistro por falta de elementos, mediante comunicação escrita e fundamentada ao Segurado, observado o disposto na legislação aplicável e nos prazos previstos nesta cláusula.

8.7. Se ficar comprovada a inadimplência do Tomador em relação às obrigações cobertas e a existência de cobertura nos termos da Apólice, o Sinistro ficará caracterizado.

8.8. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do Sinistro, comunicará formalmente ao Segurado e ao Tomador, por escrito, sua negativa de Indenização.

8.9. A recusa de cobertura será expressa e motivada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, salvo quando, depois da recusa, vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

8.9.1. Entende-se por motivação a indicação do fundamento legal e/ou contratual da negativa.

8.9.2. Fica ressalvado que o exercício da ampla defesa e do contraditório, previstos no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, por parte da Seguradora, não constitui, sob nenhuma hipótese, inovação.

8.10. O Relatório de Regulação e Liquidação do Sinistro é documento comum às partes e, negada a cobertura, no todo ou em parte, a Seguradora entregará ao interessado, mediante solicitação, os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e a liquidação do Sinistro que tenham servido de fundamento direto à sua decisão sobre a existência ou a extensão da cobertura, respeitados os prazos e condições previstos na legislação aplicável.

8.10.1. Nos termos do parágrafo único do art. 83 da Lei nº 15.040/2024, o disposto no item 8.10 não obriga a Seguradora a fornecer documentos ou demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por força de lei ou cuja divulgação possa acarretar danos a terceiros, salvo determinação judicial ou arbitral em sentido diverso.

8.10.1.1. Nas hipóteses previstas no item 8.10.1, sempre que tais documentos ou elementos probatórios tiverem sido utilizados como suporte à decisão sobre a existência ou a extensão da cobertura, a Seguradora consignará, no Relatório de Regulação e Liquidação do Sinistro, os critérios objetivos adotados para a conclusão, sem necessidade de disponibilizar os documentos protegidos por sigilo legal.

8.11. Os trâmites e critérios para comprovação da inadimplência fazem parte das regras do Objeto Principal e são de responsabilidade do Segurado, não tendo a Seguradora ingerência sobre esse processo, salvo disposição em contrário no Objeto Principal ou em sua legislação específica.



8.12. Uma vez caracterizado o Sinistro, considera-se como data de ocorrência deste aquela relativa à inadimplência do Tomador.

8.13. Ocorrido o Sinistro durante a vigência da Apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora dessa vigência, sem que isso, por si só, constitua agravamento do risco, tal como previsto no item 8.3 destas Condições Gerais.

9. INDENIZAÇÃO

9.1. CARACTERIZADO O SINISTRO, A SEGURADORA CUMPRIRÁ A OBRIGAÇÃO DESCRITA NA APÓLICE, ATÉ O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA ESTABELECIDO NO FRONTISPÍCIO, SEGUNDO UMA DAS FORMAS ABAIXO, CONFORME VENHA A SER ACORDADO ENTRE SEGURADORA E SEGURADO:

- I. INDENIZANDO, MEDIANTE PAGAMENTO EM DINHEIRO, OS PREJUÍZOS DIRETOS DECORRENTES DA INADIMPLÊNCIA DO TOMADOR, COBERTOS PELA APÓLICE EM RAZÃO DA OBRIGAÇÃO GARANTIDA; OU
- II. ASSUMINDO A EXECUÇÃO DA OBRIGAÇÃO GARANTIDA, DE FORMA A DAR-LHE CONTINUIDADE E CONCLUÍ-LA, SOB SUA INTEGRAL RESPONSABILIDADE, NOS MESMOS TERMOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDOS NO OBJETO PRINCIPAL OU CONFORME VENHA A SER EXPRESSAMENTE AJUSTADO ENTRE SEGURADO E SEGURADORA.

9.2. EM QUAISQUER CIRCUNSTÂNCIAS, ATOS EXCLUSIVOS DO TOMADOR, DA SEGURADORA OU DE AMBOS NÃO PODERÃO GERAR PERDAS OU PREJUÍZOS AO SEGURADO ALÉM DOS LIMITES E CONDIÇÕES PREVISTOS NESTA APÓLICE.

9.3. A SEGURADORA TERÁ O PRAZO MÁXIMO DE 30 (TRINTA) DIAS, CONTADOS DA DATA DE CONCLUSÃO DO RELATÓRIO FINAL DE REGULAÇÃO DO SINISTRO, PARA, CONFORME O CASO, INICIAR A REALIZAÇÃO DO OBJETO PRINCIPAL, NA HIPÓTESE DO INCISO II DO ITEM 9.1, OU EFETUAR O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO EM DINHEIRO, NA FORMA DO INCISO I DO MESMO ITEM.

9.3.1. A SEGURADORA OU O LIQUIDANTE DO SINISTRO PODERÁ SOLICITAR, DE FORMA JUSTIFICADA, DOCUMENTOS COMPLEMENTARES AO INTERESSADO, DESDE QUE LHE SEJA POSSÍVEL PRODUZI-LOS.

9.3.2. SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES DENTRO DO PRAZO ESTABELECIDO NO ITEM 9.3, O PRAZO PARA O INÍCIO DA REALIZAÇÃO DO OBJETO PRINCIPAL OU PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO FICARÁ SUSPENSO, POR NO MÁXIMO 2 (DUAS) VEZES, REINICIANDO-SE SUA CONTAGEM NO PRIMEIRO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀQUELE EM QUE FOR INTEGRALMENTE ATENDIDA A SOLICITAÇÃO.

9.3.3. NOS SINISTROS EM QUE A IMPORTÂNCIA SEGURADA NÃO EXCEDER O CORRESPONDENTE A 500 (QUINHENTAS) VEZES O SALÁRIO-MÍNIMO VIGENTE, O PRAZO DE QUE TRATA O ITEM 9.3 SÓ PODERÁ SER SUSPENSO 1 (UMA) VEZ.

9.3.4. PARA OS TIPOS DE SEGURO EM QUE A LIQUIDAÇÃO DOS VALORES DEVIDOS IMPLICAR MAIOR COMPLEXIDADE NA APURAÇÃO, A SEGURADORA PODERÁ REQUERER À AUTORIDADE FISCALIZADORA PRAZO SUPERIOR AO PREVISTO NO ITEM 9.3, RESPEITADO O LIMITE MÁXIMO LEGAL.



9.3.5. A SEGURADORA E O SEGURADO PODERÃO CONCORDAR EXPRESSAMENTE COM NOVAS SUSPENSÕES DE PRAZO, ALÉM DAQUELAS PREVISTAS NOS ITENS 9.3.2 E 9.3.3, CASO EM QUE NENHUMA SANÇÃO SERÁ APLICADA À SEGURADORA EM RAZÃO DESSA PRORROGAÇÃO CONSENSUAL.

9.4. O VALOR DA INDENIZAÇÃO APURADA SERÁ APRESENTADO AO SEGURADO OU AO BENEFICIÁRIO E AO TOMADOR DE FORMA FUNDAMENTADA, NÃO PODENDO A SEGURADORA INOVAR POSTERIORMENTE O SEU FUNDAMENTO, SALVO QUANDO VIER A TOMAR CONHECIMENTO DE FATOS QUE ANTERIORMENTE DESCONHECIA.

9.4.1. FICA RESSALVADO QUE O EXERCÍCIO DA AMPLA DEFESA E DO CONTRADITÓRIO, PREVISTOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, POR PARTE DA SEGURADORA, NÃO CONSTITUI, EM HIPÓTESE ALGUMA, INOVAÇÃO VEDADA PELO ITEM ANTERIOR.

9.5. A INDENIZAÇÃO DEVIDA, MAS NÃO PAGA NO PRAZO ESTABELECIDO NO ITEM 9.3, ACARRETERÁ A INCIDÊNCIA DE MULTA E DE JUROS MORATÓRIOS, A PARTIR DA DATA EM QUE A INDENIZAÇÃO DEVERIA TER SIDO PAGA, SEM PREJUÍZO DE SUA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, NOS TERMOS DO ITEM 10 – ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

9.6. A REGULAÇÃO E A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO SERÃO REALIZADAS SIMULTANEAMENTE, SEMPRE QUE POSSÍVEL.

9.7. HAVENDO ROBUSTA PROBABILIDADE DE COBERTURA E DE EXISTÊNCIA DE QUANTIAS PARCIAIS A PAGAR, A SEGURADORA PODERÁ ANTECIPAR TAIS VALORES AO SEGURADO OU AO BENEFICIÁRIO, POR CONTA DO PAGAMENTO FINAL, NO PRAZO MÁXIMO DE 30 (TRINTA) DIAS CONTADOS DA COMPROVAÇÃO DA PARCELA INCONTROVERSA DOS PREJUÍZOS.

9.8. NO CASO DE DECISÃO JUDICIAL OU ARBITRAL QUE SUSPENDA OS EFEITOS DA RECLAMAÇÃO DA APÓLICE OU IMPEÇA TEMPORARIAMENTE O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, O PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS PREVISTO NO ITEM 9.3 FICARÁ SUSPENSO, VOLTANDO A CORRER A PARTIR DO PRIMEIRO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE À REVOGAÇÃO DA DECISÃO OU À PERDA DE SEU EFEITO SUSPENSIVO.

9.9. TODOS OS SALDOS DE CRÉDITOS DO TOMADOR NO OBJETO PRINCIPAL SERÃO UTILIZADOS NA AMORTIZAÇÃO DO PREJUÍZO OBJETO DA RECLAMAÇÃO DO SINISTRO, SEM PREJUÍZO DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DEVIDA NO PRAZO CONTRATUAL.

9.9.1. CASO O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO JÁ TENHA OCORRIDO QUANDO DA CONCLUSÃO DA APURAÇÃO DOS SALDOS DE CRÉDITOS DO TOMADOR NO OBJETO PRINCIPAL, O SEGURADO OBRIGA-SE A DEVOLVER À SEGURADORA QUALQUER EXCESSO QUE LHE TENHA SIDO PAGO.

9.10. CORREM POR CONTA DA SEGURADORA TODAS AS DESPESAS EFETUADAS COM A REGULAÇÃO E A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO, SALVO AS DESPESAS REALIZADAS PARA APRESENTAÇÃO DOS



DOCUMENTOS PREDETERMINADOS PARA COMUNICAÇÃO DA OCORRÊNCIA E PARA PROVA DA IDENTIFICAÇÃO E LEGITIMIDADE DO INTERESSADO, QUE CORRERÃO POR CONTA DO SEGURADO.

10. ATUALIZAÇÃO DE VALORES E ENCARGOS MORATÓRIOS

10.1. TODOS OS VALORES CONSTANTES DOS DOCUMENTOS DO CONTRATO DE SEGURO DEVEM SER EXPRESSOS EM MOEDA CORRENTE NACIONAL, SENDO VEDADA A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER OUTRA UNIDADE MONETÁRIA.

10.2. OS VALORES DEVIDOS PELA SEGURADORA A TÍTULO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SERÃO CALCULADOS PELA VARIAÇÃO DO ÍNDICE ABAIXO ESTABELECIDO, A PARTIR DA DATA EM QUE SE TORNAREM EXIGÍVEIS ATÉ A DATA DA EFETIVA LIQUIDAÇÃO, CONFORME SEGUE:

- I. NO CASO DE CANCELAMENTO DO CONTRATO, QUANDO APLICÁVEL: A PARTIR DA DATA DE RECEBIMENTO DA SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO PELA SEGURADORA;
- II. B) NO CASO DE RECEBIMENTO INDEVIDO DE PRÊMIO: A PARTIR DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELA SEGURADORA;
- III. NO CASO DE RECUSA DA PROPOSTA: A PARTIR DA DATA DE RECEBIMENTO DO PRÊMIO;
- IV. NO CASO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO: A PARTIR DA DATA DA CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO.

10.3. O ÍNDICE UTILIZADO PARA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SERÁ O IPCA/IBGE – ÍNDICE DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO, DIVULGADO PELO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA.

10.3.1. NO CASO DE EXTINÇÃO DO IPCA/IBGE, A SEGURADORA PASSARÁ A UTILIZAR O INPC/FGV (ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR/FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS) OU OUTRO ÍNDICE QUE VENHA A SUBSTITUÍ-LO NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL.

10.4. A ATUALIZAÇÃO SERÁ EFETUADA COM BASE NA VARIAÇÃO POSITIVA APURADA ENTRE O ÚLTIMO ÍNDICE PUBLICADO ANTES DA DATA DA EXIGIBILIDADE DA OBRIGAÇÃO E AQUELE PUBLICADO IMEDIATAMENTE ANTERIOR À DATA DE SUA EFETIVA LIQUIDAÇÃO.

10.5. OS VALORES RELATIVOS ÀS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS VINCULADAS A SINISTROS SERÃO ACRESCIDOS DE MULTA DE 2% (DOIS POR CENTO) E DE JUROS MORATÓRIOS DE 1% (UM POR CENTO) AO MÊS, CONVERTIDOS EM JUROS DIÁRIOS, QUANDO O PRAZO PARA SUA LIQUIDAÇÃO SUPERAR O PRAZO FIXADO NESTE CONTRATO PARA ESSE FIM, SENDO TAIS ENCARGOS CALCULADOS PROPORCIONALMENTE A PARTIR DO PRIMEIRO DIA POSTERIOR AO TÉRMINO DESSE PRAZO ATÉ A DATA DO EFETIVO PAGAMENTO.

10.6. OS VALORES RELATIVOS ÀS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS DO CONTRATO RELACIONADAS À DEVOLUÇÃO DE PRÊMIOS SERÃO ACRESCIDOS DE MULTA DE 2% (DOIS POR CENTO) E DE JUROS MORATÓRIOS DE 1% (UM POR CENTO) AO MÊS, CONVERTIDOS EM JUROS DIÁRIOS, QUANDO O PRAZO PARA SUA LIQUIDAÇÃO SUPERAR O PRAZO FIXADO NESTAS CONDIÇÕES GERAIS OU EM LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, SENDO TAIS ENCARGOS CALCULADOS PROPORCIONALMENTE A PARTIR DO PRIMEIRO DIA POSTERIOR AO TÉRMINO DESSE PRAZO ATÉ A DATA DO EFETIVO PAGAMENTO.



10.7. O PRAZO PARA EFETIVAÇÃO DE QUAISQUER DEVOLUÇÕES DE PRÊMIO NÃO PREVISTAS ESPECIFICAMENTE NESTAS CONDIÇÕES GERAIS SERÁ DE 10 (DEZ) DIAS CORRIDOS, CONTADOS A PARTIR DA DATA EM QUE A DEVOLUÇÃO SE TORNAR EXIGÍVEL.

10.8. PARA FINS DE CUMPRIMENTO DOS PRAZOS MENCIONADOS NESTA CLÁUSULA, O SEGURADO OU O TOMADOR, CONFORME O CASO, DEVERÁ FORNECER À SEGURADORA, E MANTER ATUALIZADAS, AS INFORMAÇÕES BANCÁRIAS SOB SUA TITULARIDADE NECESSÁRIAS À EFETIVAÇÃO DO CRÉDITO CORRESPONDENTE À RESTITUIÇÃO DEVIDA. ENQUANTO NÃO FOREM FORNECIDAS AS REFERIDAS INFORMAÇÕES, OS PRAZOS DE PAGAMENTO FICARÃO SUSPENSOS.

10.9. O PAGAMENTO DE VALORES RELATIVOS À ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E AOS JUROS DE MORA SERÁ FEITO INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER INTERPELAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, DE UMA SÓ VEZ, JUNTAMENTE COM OS DEMAIS VALORES DEVIDOS NO CONTRATO.

11. SUB-ROGAÇÃO

11.1. PAGA A INDENIZAÇÃO OU INICIADO O CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES INADIMPLIDAS PELO TOMADOR, A SEGURADORA SUB-ROGAR-SE-Á, ATÉ O LIMITE DAQUILO QUE TIVER DESPENDIDO, NOS DIREITOS E AÇÕES DO SEGURADO CONTRA O TOMADOR E/OU TERCEIROS CUJOS ATOS OU FATOS TENHAM DADO CAUSA AO SINISTRO.

11.2. É INEFICAZ QUALQUER ATO DO SEGURADO QUE DIMINUA OU EXTINGA, EM PREJUÍZO DA SEGURADORA, OS DIREITOS REFERIDOS NO ITEM 11.1, FICANDO O SEGURADO OBRIGADO A COLABORAR NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DERIVADOS DA SUB-ROGAÇÃO E RESPONDENDO PELOS PREJUÍZOS QUE CAUSAR À SEGURADORA EM RAZÃO DE SUA OMISSÃO OU ATO INDEVIDO.

12. RISCOS EXCLUÍDOS, PERDA DE DIREITOS DO SEGURADO OU DO BENEFICIÁRIO E NULIDADES

12.1. SEM PREJUÍZO DE OUTRAS SITUAÇÕES PREVISTAS NESTE CONTRATO, NÃO HAVERÁ DIREITO À INDENIZAÇÃO, NO TODO OU EM PARTE, QUANDO O SINISTRO OU A INADIMPLÊNCIA DO TOMADOR DECORRER, DIRETA E EXCLUSIVAMENTE, DE:

- I. CASO FORTUITO OU FORÇA MAIOR, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA, QUANDO, EM RAZÃO DISSO, O TOMADOR ESTIVER LEGAL OU CONTRATUALMENTE EXONERADO DA OBRIGAÇÃO GARANTIDA;
- II. INADIMPLÊNCIA DAS OBRIGAÇÕES GARANTIDAS DECORRENTE DE ATOS OU FATOS DE RESPONSABILIDADE DO PRÓPRIO SEGURADO QUE TENHAM CONTRIBUÍDO DE FORMA DIRETA E DETERMINANTE PARA A OCORRÊNCIA DO SINISTRO;
- III. ALTERAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS GARANTIDAS POR ESTA APÓLICE, QUE INFLUENCIEM DE FORMA RELEVANTE O RISCO SUBSCRITO PELA SEGURADORA E TENHAM SIDO ACORDADAS ENTRE SEGURADO E TOMADOR SEM A PRÉVIA ANUÊNCIA EXPRESSA DA SEGURADORA;
- IV. INADIMPLÊNCIA DE OBRIGAÇÕES DO OBJETO PRINCIPAL QUE NÃO SEJAM DE RESPONSABILIDADE DO TOMADOR E/OU NÃO ESTEJAM EXPRESSAMENTE GARANTIDAS PELO SEGURO;



- V. ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO, PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU POR REPRESENTANTE, DE UM OU DE OUTRO. QUANDO O SEGURADO FOR PESSOA JURÍDICA, ESTE INCISO APLICA-SE, TAMBÉM, AOS SEUS SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES, ADMINISTRADORES LEGAIS E RESPECTIVOS REPRESENTANTES;
- VI. DESCUMPRIMENTO, PELO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO, DE OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS EXPRESSAMENTE PREVISTAS NESTA APÓLICE E QUE SEJAM ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DO RISCO E À APURAÇÃO DO SINISTRO, DESDE QUE HAJA NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O DESCUMPRIMENTO E O PREJUÍZO SUPOSTO PELA SEGURADORA;
- VII. DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMISSÃO, COM DOLO OU MÁ-FÉ, DE CIRCUNSTÂNCIAS RELEVANTES POR PARTE DO SEGURADO OU DE SEU REPRESENTANTE LEGAL, QUE CONFIGUREM AGRAVAMENTO RELEVANTE DO RISCO DE INADIMPLÊNCIA DO TOMADOR OU QUE POSSAM INFLUENCIAR NA ACEITAÇÃO DO RISCO PELA SEGURADORA;
- VIII. AGRAVAMENTO RELEVANTE DO RISCO, DOLOSAMENTE PROVOCADO PELO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO;
- IX. CONDUTA DO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO, COM DOLO OU MÁ-FÉ, VOLTADA A OBTER VANTAGEM INDEVIDA OU NÃO PREVISTA NESTA APÓLICE, INCLUSIVE MEDIANTE A SIMULAÇÃO OU EXAGERO DOS PREJUÍZOS;
- X. PROVOCAÇÃO DOLOSAMENTE INTENCIONAL DO SINISTRO PELO SEGURADO;
- XI. OMISSÃO DO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO, COM DOLO, QUANTO À PRÁTICA DELITUOSA DA QUAL TINHA CIÊNCIA E QUE HOUVER CONTRIBUÍDO PARA A OCORRÊNCIA DO SINISTRO;
- XII. RECUSA INJUSTIFICADA DO SEGURADO EM ADOTAR MEDIDAS RAZOÁVEIS AO SEU ALCANCE PARA EVITAR, REDUZIR OU NÃO AGRAVAR OS PREJUÍZOS RESULTANTES DE UM SINISTRO, QUANDO TAIS MEDIDAS NÃO IMPLICAREM SACRIFÍCIO ACIMA DO RAZOÁVEL OU RISCO RELEVANTE A SI, AO BENEFICIÁRIO OU A TERCEIROS;
- XIII. OMISSÃO DO SEGURADO, NOS SEGUROS QUE EXIJAM INFORMAÇÕES CONTÍNUAS, EM PRESTAR, DOLOSAMENTE, AS INFORMAÇÕES SOLICITADAS PELA SEGURADORA, AINDA QUE A OMISSÃO SEJA DETECTADA APÓS A OCORRÊNCIA DO SINISTRO;
- XIV. INSUFICIÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DA INADIMPLÊNCIA OU DOS PREJUÍZOS, QUANDO DECORRENTE DE OMISSÃO DO SEGURADO EM ATENDER, SEM JUSTA CAUSA, ÀS SOLICITAÇÕES DE DOCUMENTOS FORMULADAS PELA SEGURADORA DURANTE A REGULAÇÃO DO SINISTRO.

12.1.1. NOS CASOS DOS INCISOS VII, VIII, IX, X, XI, XII E XIII, A PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO OCORRERÁ SEM PREJUÍZO DA DÍVIDA DE PRÊMIO E DA OBRIGAÇÃO DE O SEGURADO, TOMADOR OU BENEFICIÁRIO, CONFORME O CASO, RESSARCIREM AS DESPESAS E EVENTUAIS INDENIZAÇÕES PAGAS PELA SEGURADORA.

12.2. AGRAVAMENTO DO RISCO E DIFERENÇA DE PRÊMIO

12.2.1. SE O SEGURADO, SEM DOLO, DEIXAR DE FORNECER INFORMAÇÃO RELEVANTE OU DE COMUNICAR AGRAVAMENTO RELEVANTE DO RISCO, A SEGURADORA PODERÁ, NO PRAZO DE 20 (VINTE) DIAS DA CIÊNCIA DO FATO:

- I. COBRAR A DIFERENÇA DE PRÊMIO, PROPORCIONAL AO RISCO EFETIVAMENTE ASSUMIDO; OU
- II. SE NÃO FOR TECNICAMENTE POSSÍVEL GARANTIR O NOVO RISCO OU SE O RISCO NÃO FOR NORMALMENTE SUBSCRITO PELA SEGURADORA, RESOLVER O CONTRATO, HIPÓTESE EM QUE



ESTE PERDERÁ EFEITO EM 30 (TRINTA) DIAS CONTADOS DO RECEBIMENTO, PELO SEGURADO, DA NOTIFICAÇÃO ESCRITA DE RESOLUÇÃO.

12.2.2. A ANÁLISE SOBRE A POSSIBILIDADE TÉCNICA DE GARANTIA DE UM RISCO É DE COMPETÊNCIA EXCLUSIVA DA SEGURADORA, DE ACORDO COM SUAS POLÍTICAS COMERCIAIS, ATUARIAIS E TÉCNICAS, RESGUARDADA A DEVOLUÇÃO PROPORCIONAL DO PRÊMIO, RESSALVADO, NA MESMA PROPORÇÃO, O DIREITO AO RESSARCIMENTO DAS DESPESAS INCORRIDAS COM A CONTRATAÇÃO, OBSERVADO O ITEM 10 DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

12.2.3. EM CONSEQUÊNCIA DE AGRAVAMENTO RELEVANTE DO RISCO:

- I. SE O AUMENTO DO PRÊMIO FOR SUPERIOR A 10% (DEZ POR CENTO) DO VALOR ORIGINALMENTE PACTUADO, O SEGURADO PODERÁ RECUSAR A MODIFICAÇÃO DO CONTRATO, RESOLVENDO-O NO PRAZO DE 15 (QUINZE) DIAS, CONTADO DE SUA CIÊNCIA, COM EFEITOS DESDE O MOMENTO EM QUE O RISCO FOI AGRAVADO;
- II. SE HOVER RELEVANTE REDUÇÃO DO RISCO, O VALOR DO PRÊMIO SERÁ PROPORCIONALMENTE REDUZIDO, RESSALVADO, NA MESMA PROPORÇÃO, O DIREITO DA SEGURADORA AO RESSARCIMENTO DAS DESPESAS REALIZADAS COM A CONTRATAÇÃO, NOS TERMOS DO ITEM 10 DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

12.3. NULIDADES

12.3.1. SÃO NULAS AS GARANTIAS, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS HIPÓTESES VEDADAS EM LEI:

- I. DE INTERESSES PATRIMONIAIS RELATIVOS A MULTAS E OUTRAS PENALIDADES APLICADAS EM VIRTUDE DE ATOS COMETIDOS PESSOALMENTE PELO SEGURADO QUE CARACTERIZEM ILÍCITO CRIMINAL; E
- II. CONTRA RISCO DE ATO DOLOSO DO SEGURADO, DO BENEFICIÁRIO OU DE REPRESENTANTE DE UM OU DE OUTRO, SALVO O DOLO DO REPRESENTANTE DO SEGURADO OU DO BENEFICIÁRIO EM PREJUÍZO DESTES.

13. CONCORRÊNCIA DE GARANTIAS

13.1. NO CASO DE EXISTIREM DUAS OU MAIS GARANTIAS DISTINTAS, DE QUALQUER NATUREZA, COBRINDO O MESMO OBJETO E EM BENEFÍCIO DO MESMO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO, A SEGURADORA RESPONDERÁ PELOS PREJUÍZOS COMUNS DE FORMA PROPORCIONAL AO RISCO ASSUMIDO, EM CONCORRÊNCIA COM OS DEMAIS GARANTIDORES, OBSERVADOS OS LIMITES E CONDIÇÕES DE CADA INSTRUMENTO DE GARANTIA.

13.2. PARA FINS DO DISPOSTO NO ITEM 13.1, SERÃO OBSERVADAS, NO QUE COUBER, AS NORMAS LEGAIS APLICÁVEIS À CONCORRÊNCIA DE SEGUROS, SEM PREJUÍZO DAS REGRAS ESPECÍFICAS CONSTANTES NESTA APÓLICE.

14. SEGURO CUMULATIVO

14.1. OCORRE SEGURO CUMULATIVO QUANDO A DISTRIBUIÇÃO DO RISCO ENTRE VÁRIAS SEGURADORAS FOR FEITA PELO SEGURADO OU PELO TOMADOR POR FORÇA DE CONTRATAÇÕES INDEPENDENTES, SEM LIMITAÇÃO A UMA COTA ESPECÍFICA DE GARANTIA PARA CADA SEGURADORA.



14.2. É VEDADA A UTILIZAÇÃO DE MAIS DE UMA APÓLICE DE SEGURO GARANTIA NA MESMA MODALIDADE PARA COBRIR O OBJETO DESTES CONTRATOS, SALVO NO CASO DE APÓLICES COMPLEMENTARES, EM QUE A SEGUNDA APÓLICE É CONTRATADA EXCLUSIVAMENTE PARA ELEVAR O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.

15. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

15.1. O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA É O VALOR MÁXIMO PELO QUAL A SEGURADORA PODERÁ SER RESPONSABILIZADA PERANTE O SEGURADO, EM FUNÇÃO DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO,

15.2. O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA CORRESPONDE AO VALOR INDICADO NO FRONTISPÍCIO DA APÓLICE, SENDO ESTE O TETO GLOBAL DA RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA, INDEPENDENTEMENTE DO NÚMERO DE SINISTROS, RECLAMAÇÕES OU MODALIDADES CONTRATADAS, SALVO DISPOSIÇÃO EXPRESSA EM CONTRÁRIO NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS OU PARTICULARES.

15.3. NÃO HAVERÁ REINTEGRAÇÃO AUTOMÁTICA DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA APÓS O PAGAMENTO, TOTAL OU PARCIAL, DE INDENIZAÇÃO. QUALQUER REINTEGRAÇÃO DEPENDERÁ DE ANÁLISE PRÉVIA E ACEITAÇÃO EXPRESSA DA SEGURADORA, POR MEIO DE ENDOSSO ESPECÍFICO E, SE APLICÁVEL, DO PAGAMENTO DO PRÊMIO ADICIONAL CORRESPONDENTE.

16. EXTINÇÃO DA GARANTIA

16.1. A GARANTIA EXPRESSA POR ESTE SEGURO EXTINGUIR-SE-Á NA OCORRÊNCIA DE UM DOS SEGUINTE EVENTOS, O QUE OCORRER PRIMEIRO:

- I. QUANDO AS OBRIGAÇÕES GARANTIDAS FOREM DEFINITIVAMENTE CUMPRIDAS E HOUVER MANIFESTAÇÃO EXPRESSA DO SEGURADO NESSE SENTIDO;
- II. QUANDO O SEGURADO E A SEGURADORA ASSIM O ACORDAREM, NOS TERMOS DA CLÁUSULA 17 – RESCISÃO CONTRATUAL;
- III. QUANDO O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO AO SEGURADO OU AO BENEFICIÁRIO ATINGIR O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE;
- IV. QUANDO O OBJETO PRINCIPAL FOR EXTINTO, NAS MODALIDADES EM QUE A APÓLICE ESTEJA VINCULADA A OBRIGAÇÃO CONTRATUAL OU EDITALÍCIA, OU QUANDO A OBRIGAÇÃO GARANTIDA FOR EXTINTA, NOS DEMAIS CASOS; OU
- V. COM O TÉRMINO DA VIGÊNCIA PREVISTA NA APÓLICE, SALVO SE DIVERSAMENTE ESTABELECIDO NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS OU PARTICULARES.
- VI. A EXTINÇÃO DO SEGURO GARANTIA NAS HIPÓTESES PREVISTAS NOS INCISOS II E IV DESTA CLÁUSULA PODERÁ ENSEJAR A RESTITUIÇÃO PROPORCIONAL DO PRÊMIO, QUANDO HOUVER PARTE DE RISCO NÃO DECORRIDO, OBSERVADOS OS CRITÉRIOS DEFINIDOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, ESPECIALMENTE OS ITENS RELATIVOS À ATUALIZAÇÃO DE VALORES E DEVOLUÇÃO DE PRÊMIO, SALVO DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.



17. RESCISÃO CONTRATUAL

17.1. NO CASO DE RESCISÃO TOTAL OU PARCIAL DO CONTRATO, A QUALQUER TEMPO, POR INICIATIVA DO SEGURADO OU DA SEGURADORA, DESDE QUE HAJA CONCORDÂNCIA EXPRESSA E RECÍPROCA ENTRE AS PARTES, SERÃO OBSERVADAS AS SEGUINTE DISPOSIÇÕES:

17.1.1. A SEGURADORA, SE FOR O CASO, RETERÁ, ALÉM DOS EMOLUMENTOS, O PRÊMIO CORRESPONDENTE AO PERÍODO EM QUE A COBERTURA ESTEVE EM VIGOR, CALCULADO PROPORCIONALMENTE AO TEMPO DECORRIDO (“PRÓ-RATA DIE”), CONSIDERANDO-SE, TAMBÉM, A PARCELA DE RISCO JÁ CONSUMIDA.

17.2. HAVENDO SALDO DE PRÊMIO A SER RESTITUÍDO AO TOMADOR, A DEVOLUÇÃO DEVERÁ SER REALIZADA NO PRAZO MÁXIMO DE 10 (DEZ) DIAS CORRIDOS, CONTADOS DA DATA DA EFETIVA RESCISÃO.

17.2.1. PARA CUMPRIMENTO DO PRAZO INDICADO NO ITEM 17.2, É NECESSÁRIO QUE O TOMADOR MANTENHA ATUALIZADAS JUNTO À SEGURADORA AS INFORMAÇÕES BANCÁRIAS SOB SUA TITULARIDADE, A FIM DE PERMITIR O CRÉDITO DA RESTITUIÇÃO DEVIDA.

17.3. O VALOR A SER RESTITUÍDO ESTARÁ SUJEITO À ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, JUROS MORATÓRIOS E MULTA, QUANDO APLICÁVEIS, EM CONFORMIDADE COM O DISPOSTO NA CLÁUSULA 10 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES E ENCARGOS MORATÓRIOS.

18. ARBITRAGEM

18.1. MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, PODERÁ SER INCLUÍDA NESTE CONTRATO DE SEGURO CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM.

18.1.1. É FACULTADO AO SEGURADO ADERIR OU NÃO À CLÁUSULA DE ARBITRAGEM, QUE SERÁ REGIDA PELA LEI Nº 9.307, DE 23 DE SETEMBRO DE 1996, E PELA LEI Nº 15.040, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2024, NOS CASOS EM QUE SE MOSTRAREM APLICÁVEIS.

18.2. AO CONCORDAR COM A CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM, O SEGURADO SE COMPROMETE A SUBMETTER AO JUÍZO ARBITRAL, NO BRASIL E SOB A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA, TODOS OS LITÍGIOS DECORRENTES DESTES CONTRATOS, TENHAM ELES OCORRIDO DURANTE OU APÓS A SUA VIGÊNCIA.

18.2.1. AS SENTENÇAS PROFERIDAS EM SEDE DE ARBITRAGEM TERÃO O MESMO EFEITO DAS SENTENÇAS PROFERIDAS PELO PODER JUDICIÁRIO E, SENDO CONDENATÓRIAS, CONSTITUEM TÍTULO EXECUTIVO.

18.3. CASO AS PARTES OPTEM POR ARBITRAGEM AD HOC, SEM REGRAMENTO INSTITUCIONAL PRÉVIO, OBSERVAR-SE-Á O SEGUINTE PROCEDIMENTO, SALVO SE AJUSTADO OUTRO PELAS PARTES:

- I. QUALQUER CONTROVÉRSIA OU DIVERGÊNCIA QUANTO À INTERPRETAÇÃO DOS TERMOS DA APÓLICE OU À EVOLUÇÃO, AJUSTE E/OU LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS PODERÁ SER SUBMETIDA



À DECISÃO DE UM “ÁRBITRO COMUM”, NOMEADO CONJUNTAMENTE POR SEGURADO E SEGURADORA;

- II. NÃO HAVENDO CONSENSO QUANTO AO “ÁRBITRO COMUM” EM ATÉ 30 (TRINTA) DIAS, CADA PARTE NOMEARÁ, EM 10 (DEZ) DIAS, SEU “ÁRBITRO REPRESENTANTE”, OS QUAIS DEVERÃO PROFERIR DECISÃO CONJUNTA EM ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS SUAS CONVOCAÇÕES;
- III. SE NÃO HOUVER VOTO COMUM DOS “ÁRBITROS REPRESENTANTES”, ESTES NOMEARÃO, DE COMUM ACORDO, UM “ÁRBITRO DE DESEMPATE”, QUE ASSUMIRÁ A PRESIDÊNCIA DOS TRABALHOS ARBITRAIS.

18.4. O SEGURADO E A SEGURADORA SUPORTARÃO, SEPARADAMENTE, AS DESPESAS COM SEUS RESPECTIVOS “ÁRBITROS REPRESENTANTES” E DIVIDIRÃO, EM PARTES IGUAIS, AS DESPESAS COM O “ÁRBITRO COMUM” E COM O “ÁRBITRO DE DESEMPATE”, QUANDO HOUVER.

18.5. A DECISÃO ARBITRAL, OBRIGATORIAMENTE FORMALIZADA POR ESCRITO, PRODUZ ENTRE AS PARTES OS MESMOS EFEITOS DA SENTENÇA PROFERIDA PELO PODER JUDICIÁRIO E, SENDO CONDENATÓRIA, CONSTITUI TÍTULO EXECUTIVO, COMPROMETENDO-SE AS PARTES A CUMPRIR-LA ESPONTANEAMENTE NO PRAZO E FORMA NELA ESTABELECIDOS.

18.6. AS PARTES RECONHECEM, DESDE LOGO, QUE A DECISÃO ARBITRAL NÃO SE SUJEITA A RECURSOS, SEM PREJUÍZO DAS MEDIDAS JUDICIAIS CABÍVEIS EM CASO DE NULIDADE OU NECESSIDADE DE EXECUÇÃO.

18.7. SE A DECISÃO ARBITRAL NÃO FOR CUMPRIDA ESPONTANEAMENTE, A PARTE INTERESSADA PODERÁ PROPOR, PERANTE O PODER JUDICIÁRIO, A COMPETENTE AÇÃO DE EXECUÇÃO, PARA DAR EFETIVO CUMPRIMENTO AOS TERMOS DA DECISÃO ARBITRAL.

19. PRESCRIÇÃO

19.1. OS PRAZOS PRESCRICIONAIS APLICÁVEIS AOS DIREITOS E AÇÕES DECORRENTES DESTE CONTRATO DE SEGURO SÃO AQUELES ESTABELECIDOS NA LEI Nº 15.040, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2024, OBSERVADA, NO QUE COUBER, A LEGISLAÇÃO CIVIL BRASILEIRA.

20. FORO

20.1. FICA ELEITO COMO FORO COMPETENTE PARA DIRIMIR OS LITÍGIOS DECORRENTES DESTE CONTRATO O DO DOMICÍLIO DO SEGURADO OU DO BENEFICIÁRIO NO BRASIL, À ESCOLHA DE QUEM PROPUSER A AÇÃO, SALVO SE OPTAR PELO DOMICÍLIO DA SEGURADORA OU DE SEU AGENTE.

20.2. NA HIPÓTESE DE INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ENTRE AS PARTES CONTRATANTES, SERÁ VÁLIDA A ELEIÇÃO, EM CONTRATO, DE FORO DIVERSO DO PREVISTO NO ITEM 20.1, DESDE QUE LOCALIZADO EM TERRITÓRIO NACIONAL.

20.3. A ELEIÇÃO DE FORO NÃO AFASTA A APLICAÇÃO DA CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM, QUANDO HOUVER, CASO EM QUE O FORO JUDICIAL SERÁ COMPETENTE APENAS PARA MEDIDAS CAUTELARES, DE APOIO OU DE EXECUÇÃO DA SENTENÇA ARBITRAL, NA FORMA DA LEI.



21. FORMA DE CONTRATAÇÃO

21.1. ESTE SEGURO É CONTRATADO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

21.2. AS COBERTURAS ADICIONAIS NÃO PODERÃO SER CONTRATADAS ISOLADAMENTE, PRESSUPONDO A CONTRATAÇÃO, PELO TOMADOR, DE AO MENOS UMA DAS MODALIDADES OFERTADAS NESTE PLANO DE SEGURO.

21.3. NÃO HÁ OBRIGATORIEDADE DE CONTRATAÇÃO CONJUNTA DAS COBERTURAS ADICIONAIS, PODENDO O TOMADOR OPTAR APENAS PELAS COBERTURAS QUE LHE FOREM CONVENIENTES, DESDE QUE ATENDIDOS OS REQUISITOS MÍNIMOS ESTABELECIDOS NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

22. PROVA E INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO

22.1. O CONTRATO DE SEGURO PROVA-SE POR TODOS OS MEIOS ADMITIDOS EM DIREITO, VEDADA A PROVA EXCLUSIVAMENTE TESTEMUNHAL, DEVENDO SER INTERPRETADO E EXECUTADO SEGUNDO A BOA-FÉ.

22.2. SE DA INTERPRETAÇÃO DE QUAISQUER DOCUMENTOS ELABORADOS PELA SEGURADORA, TAIS COMO PEÇAS PUBLICITÁRIAS, IMPRESSOS, INSTRUMENTOS CONTRATUAIS OU PRÉ-CONTRATUAIS, RESULTAREM DÚVIDAS, CONTRADIÇÕES, OBSCURIDADES OU EQUIVOCIDADES, ELAS SERÃO RESOLVIDAS NO SENTIDO MAIS FAVORÁVEL AO SEGURADO, AO BENEFICIÁRIO OU AO TERCEIRO PREJUDICADO.

22.3. AS CLÁUSULAS REFERENTES A EXCLUSÃO DE RISCOS E PREJUÍZOS OU QUE IMPLIQUEM LIMITAÇÃO OU PERDA DE DIREITOS E GARANTIAS SÃO DE INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA QUANTO À SUA INCIDÊNCIA E ABRANGÊNCIA, CABENDO À SEGURADORA A PROVA DO RESPECTIVO SUPORTE FÁTICO.

22.4. APRESENTADOS PELO INTERESSADO ELEMENTOS QUE INDIQUEM A EXISTÊNCIA DE LESÃO AO INTERESSE GARANTIDO, CABE À SEGURADORA PROVAR QUE A LESÃO NÃO EXISTIU OU QUE NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, CONSEQUÊNCIA DOS RISCOS PREDETERMINADOS NO CONTRATO.

23. TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE DO OBJETO SEGURADO

23.1. A TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE GARANTIDO PELA APÓLICE IMPLICA A CESSÃO DO SEGURO CORRESPONDENTE E DEVERÁ SER COMUNICADA PELO CEDENTE, SEJA O SEGURADO OU O TOMADOR, À SEGURADORA, EM ATÉ 30 (TRINTA) DIAS CONTADOS DA SUA REALIZAÇÃO, SOB PENA DE SER INEFICAZ EM RELAÇÃO À SEGURADORA.

23.1.1. A CESSÃO DO SEGURO DEPENDE DE ANUÊNCIA PRÉVIA E EXPRESSA DA SEGURADORA QUANDO O CESSIONÁRIO EXERCER ATIVIDADE CAPAZ DE AUMENTAR DE FORMA RELEVANTE O RISCO OU NÃO PREENCHER OS REQUISITOS EXIGIDOS PELA TÉCNICA DE SEGURO, HIPÓTESES EM QUE O CONTRATO PODERÁ SER RESOLVIDO COM A DEVOLUÇÃO PROPORCIONAL DO PRÊMIO, RESSALVADO, NA MESMA PROPORÇÃO, O DIREITO DA SEGURADORA AO RESSARCIMENTO DAS DESPESAS INCORRIDAS.



23.2. CASO A CESSÃO DO SEGURO IMPLIQUE ALTERAÇÃO DA TAXA DE PRÊMIO, SERÁ EFETUADO O AJUSTE CORRESPONDENTE, COBRANDO-SE OU CREDITANDO-SE A DIFERENÇA AO TOMADOR.

23.3. AS BONIFICAÇÕES, AS TAXAÇÕES ESPECIAIS E OUTRAS VANTAGENS PERSONALÍSSIMAS DO TOMADOR NÃO SERÃO TRANSFERIDAS AO TERCEIRO, NOVO TITULAR DO INTERESSE.

23.4. QUANDO A TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE GARANTIDO FOR COMUNICADA À SEGURADORA, NOS MOLDES DO ITEM 23.1, ESTA PODERÁ, NO PRAZO DE 15 (QUINZE) DIAS A CONTAR DA COMUNICAÇÃO, RESOLVER UNILATERALMENTE O CONTRATO, QUANDO HOUVER JUSTA CAUSA TÉCNICA PARA TANTO.

23.4.1. EM CASO DE RESOLUÇÃO DO CONTRATO, CABERÁ À SEGURADORA:

23.4.1.1. NOTIFICAR A PARTE REMANESCENTE, O CEDENTE E O CESSIONÁRIO QUANTO À SUA DECISÃO, INICIANDO-SE A PRODUÇÃO DOS CONSEQUENTES EFEITOS APÓS 15 (QUINZE) DIAS CONTADOS DO RECEBIMENTO DESSA NOTIFICAÇÃO; E

23.4.1.2. REALIZAR, SE CABÍVEL, A DEVOLUÇÃO PROPORCIONAL DO PRÊMIO, RESSALVADO, NA MESMA PROPORÇÃO, O DIREITO DA SEGURADORA AO RESSARCIMENTO DAS DESPESAS INCORRIDAS, OBSERVADO O DISPOSTO NA CLÁUSULA 10 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES E ENCARGOS MORATÓRIOS.

24. DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1. A aceitação do seguro está sujeita à análise e à aceitação do risco pela seguradora, nos termos destas condições contratuais e da legislação aplicável.

24.2. O registro deste produto junto à Susep é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da autarquia.

24.3. Após 7 (sete) dias úteis da emissão da apólice ou do endosso, poderá ser verificado se o respectivo registro foi efetuado corretamente no sítio eletrônico da Susep (www.susep.gov.br ou outro que venha a substituí-lo).

24.4. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico da Susep (www.susep.gov.br ou outro que venha a substituí-lo).

24.5. As condições contratuais deste produto, protocolizadas pela sociedade seguradora junto à Susep, poderão ser consultadas no sítio eletrônico da autarquia, de acordo com o número de processo constante da apólice e da proposta de seguro.

24.6. Considera-se como âmbito geográfico das modalidades contratadas todo o território nacional, salvo disposição em contrário nas condições especiais e/ou particulares da apólice.

24.7. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora, sem prejuízo das exigências documentais para fins de reembolso.



24.8. O registro de reclamações também poderá ser efetuado por meio da plataforma digital oficial dos consumidores dos mercados supervisionados (www.consumidor.gov.br ou outra que a venha a suceder), sem prejuízo dos demais canais de atendimento disponibilizados pela seguradora.

24.9. Este contrato de seguro é regido pela Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024, e, no que couber, pela Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (código civil brasileiro), sem prejuízo da aplicação supletiva de resoluções, circulares e instruções normativas emitidas pelos órgãos reguladores, desde que em conformidade com a Lei nº 15.040/2024.

24.10. As Condições Particulares do seguro, quando houver, prevalecem sobre as Condições Especiais, e estas, sobre as Condições Gerais, naquilo em que forem específicas e não conflitantes entre si.

24.11. Esta Apólice e/ou Endosso é emitida com base nas informações prestadas pelo Tomador à Seguradora. Cabe ao Tomador conferir as condições e os dados constantes do documento e comunicar à Seguradora, de imediato, qualquer divergência identificada. O Segurado, ao receber e utilizar a Apólice e/ou Endosso como instrumento de garantia, reconhece que a cobertura será prestada pela Seguradora nos exatos termos aqui estabelecidos.

24.12. A validade do presente negócio jurídico e a eficácia deste contrato de seguro decorrem da emissão desta Apólice e/ou Endosso pela Seguradora, nos termos da legislação aplicável, não ficando condicionadas à assinatura do Tomador ou do Segurado. A ausência de assinatura não afasta a obrigatoriedade de observância de todas as condições contratuais aqui previstas.



CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE I – SEGURO GARANTIA PARA CONSTRUÇÃO, FORNECIMENTO OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta apólice de riscos declarados garante indenização, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) desta modalidade, observado o Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice, pelos prejuízos diretos decorrentes do inadimplemento das obrigações assumidas pelo Tomador perante o Segurado no Objeto Principal de construção, fornecimento ou prestação de serviços, nos termos destas Condições Especiais e das Condições Gerais.

1.1.1. Para fins desta modalidade, entendem-se como prejuízos diretos aqueles definidos no item 2.1, inciso I, destas Condições Especiais, ficando excluídos, salvo contratação específica em contrário, lucros cessantes, danos emergentes indiretos, danos a terceiros, danos ambientais e quaisquer outros riscos típicos de outros ramos de seguro.

1.1.2. Multas contratuais e demais penalidades previstas no Objeto Principal não estão automaticamente cobertas por esta modalidade, podendo ser indenizáveis apenas quando houver previsão expressa na apólice ou em cobertura adicional específica, com LMI próprio.

1.2. A Obrigação Garantida poderá se limitar a fases, etapas ou entregas parciais do Objeto Principal, desde que assim esteja previsto no próprio contrato garantido e expressamente indicado no frontispício da apólice, respeitadas as demais disposições destas Condições Especiais e das Condições Gerais.

1.3. As despesas de contenção e salvamento relacionadas a sinistro coberto por esta modalidade observarão o disposto na Cláusula 3 das Condições Gerais e, quando contratada, na Cobertura Adicional específica de Despesas de Contenção e Salvamento.

1.3.1. O reembolso das despesas de contenção e salvamento de que trata a Cláusula 3 das Condições Gerais será realizado até o valor fixo ou o percentual do Limite Máximo de Indenização (LMI) indicado nas Condições Gerais da apólice, sem redução do LMI aplicável ao sinistro, desde que tais despesas:

- I. sejam extraordinárias, razoáveis, proporcionais e comprovadas;
- II. estejam diretamente relacionadas ao Objeto Principal garantido; e
- III. não se confundam com despesas ordinárias de execução contratual, manutenção ou custos próprios do Tomador.

1.3.2. A Cobertura Adicional II de Despesas de Contenção e Salvamento, quando contratada com verba específica e LMI próprio, poderá ser acionada para ressarcir despesas extraordinárias, razoáveis, proporcionais e comprovadas, relacionadas diretamente ao Objeto Principal, naquilo que não tiver sido integralmente indenizado dentro da cobertura diretamente afetada pelo sinistro, sempre nos termos das Condições Gerais e das Condições Especiais aplicáveis.

1.4. Poderão ser ainda contratadas, com verbas específicas e independentes, as coberturas adicionais de:



- I. Ações Trabalhistas e Previdenciárias;
- II. Despesas de Contenção e Salvamento; e
- III. Multas e Penalidades Contratuais

Observados, em qualquer caso, os respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI) e demais condições previstas nas Condições Gerais, Condições Especiais e, quando houver, nas Condições Particulares.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Em complemento às definições constantes no item 1 das Condições Gerais, as seguintes palavras e expressões terão o significado a seguir e passam a fazer parte integrante destas Condições Especiais:

- I. **Prejuízo Direto:** perda pecuniária comprovada, excedente aos valores originariamente previstos para a execução do Objeto Principal, causada pelo inadimplemento do Tomador e que caracterize sobrecurso diretamente relacionado à obrigação garantida, excluindo-se quaisquer prejuízos oriundos de riscos cobertos por outros ramos de seguro, tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, lucros cessantes, riscos de engenharia e riscos cibernéticos. Multas contratuais, penalidades e outras cláusulas sancionatórias somente serão indenizáveis quando houver previsão expressa na apólice ou em cobertura adicional específica, com Limite Máximo de Indenização próprio, observados o LMG e as demais condições contratuais aplicáveis;
- II. **Riscos Declarados:** itens expressamente descritos na apólice, aos quais se restringe a cobertura securitária, ficando a responsabilidade da Seguradora limitada aos riscos expressamente declarados neste documento;
- III. **Limite Máximo de Garantia (LMG):** valor máximo indenizável garantido pela Seguradora, considerando uma ou mais coberturas previstas na apólice, nos termos das Condições Gerais;
- IV. **Limite Máximo de Indenização (LMI):** valor máximo de indenização para cada cobertura contratada, podendo cada cobertura possuir LMI igual ou inferior ao LMG. Mesmo quando contratada mais de uma cobertura, a responsabilidade global da Seguradora estará limitada ao LMG;
- V. **Indenização:** pagamento dos prejuízos pecuniários comprovados decorrentes do não cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador no Objeto Principal, observado o LMI da cobertura contratada e o LMG da apólice, mediante relatório final de regulação de sinistro que conclua pelo dever de indenizar;
- VI. **Fase de Execução:** período de execução das obras, fornecimentos ou serviços objeto do Objeto Principal, podendo se limitar a fases, etapas ou entregas parciais, conforme determinado no próprio Objeto Principal e expressamente disposto no frontispício da apólice;
- VII. **Objeto Principal:** relação jurídica contratual estabelecida entre particulares (Tomador e Segurado), geradora de obrigações recíprocas entre estes, independentemente da denominação utilizada no instrumento contratual.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Em complemento às definições constantes no item 1 das Condições Gerais, as seguintes palavras e expressões terão o significado a seguir e passam a fazer parte integrante destas Condições Especiais:



- I. Prejuízo Direto: perda pecuniária comprovada, excedente aos valores originariamente previstos para a execução do Objeto Principal, causada pelo inadimplemento do Tomador e que caracterize sobrecusto diretamente relacionado à obrigação garantida, excluindo-se quaisquer prejuízos oriundos de riscos cobertos por outros ramos de seguro, tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, lucros cessantes, riscos de engenharia e riscos cibernéticos. Multas contratuais, penalidades e demais cláusulas sancionatórias somente serão indenizáveis quando houver previsão expressa na apólice ou em cobertura adicional específica, com Limite Máximo de Indenização próprio, observados o LMG e as demais condições contratuais aplicáveis;
- II. Riscos Declarados: itens expressamente descritos na apólice, aos quais se restringe a cobertura securitária, ficando a responsabilidade da Seguradora limitada aos riscos expressamente declarados neste documento;
- III. Limite Máximo de Garantia (LMG): valor máximo indenizável garantido pela Seguradora, considerando uma ou mais coberturas previstas na apólice;
- IV. Limite Máximo de Indenização (LMI): valor máximo de indenização para cada cobertura contratada, podendo cada cobertura possuir LMI igual ou inferior ao LMG. Mesmo quando contratada mais de uma cobertura, a responsabilidade global da Seguradora estará limitada ao LMG;
- V. Indenização: pagamento dos prejuízos pecuniários comprovados decorrentes do não cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador no Objeto Principal, observado o LMI da cobertura contratada e o LMG da apólice, mediante relatório final de regulação de sinistro que conclua pelo dever de indenizar;
- VI. Fase de Execução: período de execução das obras, fornecimentos ou serviços objeto do Objeto Principal, podendo se limitar a fases, etapas ou entregas parciais, conforme determinado no próprio Objeto Principal e expressamente disposto no frontispício da apólice;
- VII. Objeto Principal: relação jurídica contratual estabelecida entre particulares (Tomador e Segurado), geradora de obrigações recíprocas entre estes, independentemente da denominação utilizada no instrumento contratual

3. VIGÊNCIA

3.1. A vigência da apólice será fixada de acordo com as seguintes regras:

- I. coincidindo com o prazo de vigência do Objeto Principal pertinente à execução de obras, serviços e/ou fornecimentos; ou
- II. por períodos renováveis, no caso de a garantia ter sido prestada para fases, etapas ou entregas parciais do Objeto Principal.

3.2. Quando a obrigação garantida se limitar a fases, etapas ou entregas parciais do Objeto Principal, a vigência da apólice deverá acompanhar, expressamente, o período de execução respectivo, conforme indicado no frontispício da apólice.

3.3. O término do prazo de vigência indicado na apólice não afasta, por si só, a responsabilidade da Seguradora em relação aos sinistros ocorridos durante a vigência, cuja caracterização e comunicação



possam ocorrer posteriormente, observado o disposto nas Condições Gerais e nestas Condições Especiais.

3.4. Sem prejuízo do disposto no item 3.3., a garantia prevista nesta modalidade se extinguirá nas hipóteses previstas na Cláusula 16 – Extinção da Garantia, das Condições Gerais, e, no que couber, no frontispício da apólice.

4. ALTERAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

4.1. O Limite Máximo de Garantia coberto por esta apólice é aquele indicado no frontispício, que corresponde ao valor máximo nominal por ela garantido, somente podendo ser alterado mediante emissão de endosso ou nova apólice, com a correspondente cobrança de prêmio, quando cabível.

4.2. No caso de alterações já estabelecidas no Objeto Principal, a apólice deverá, obrigatoriamente, acompanhar tais modificações, cabendo à Seguradora emitir o respectivo endosso ou nova apólice, desde que tais alterações estejam compreendidas no escopo de risco originalmente aceito.

4.3. No caso de alterações posteriores no Objeto Principal, não abrangidas pelo item 4.2, a apólice poderá acompanhar tais modificações, desde que haja:

- I. pedido formal do Tomador e/ou do Segurado, acompanhado da documentação comprobatória da alteração; e
- II. concordância expressa do Segurado e aceite prévio da Seguradora, por meio da emissão de endosso ou nova apólice.

4.4. As alterações e atualizações de que tratam os itens anteriores não se presumem e deverão ser sempre precedidas de solicitação formal, acompanhada dos documentos que as demonstrem, inclusive quando envolverem atualização monetária do LMG com base em índice previsto no Objeto Principal.

4.5. Ao aceitar a presente apólice, Segurado e Tomador reconhecem o dever de comunicar à Seguradora quaisquer alterações ocorridas no Objeto Principal ou na obrigação garantida que influenciem, de forma relevante, o risco subscrito pela Seguradora, tão logo delas tomem conhecimento, tenham ou não sido formalizadas contratualmente.

4.6. A não observância pelo Segurado e/ou pelo Tomador das obrigações constantes no item 4.5 poderá importar em perda de direitos, na forma das disposições sobre risco excluído, agravamento de risco e perda de direitos previstas nas Condições Gerais.

5. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E REGULAÇÃO DO SINISTRO

5.1. Expectativa: tão logo tome conhecimento de qualquer inadimplência do Tomador que possa implicar em prejuízo, o Segurado deverá imediatamente notificá-lo extrajudicialmente, indicando claramente os itens não cumpridos e concedendo-lhe prazo para regularização da inadimplência apontada.



5.1.1. O Segurado, o beneficiário, se for o caso, ou quem suas vezes fizer, deverá remeter cópia dessa notificação prontamente à Seguradora, pela via idônea mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal, com o fito de comunicar e registrar a expectativa de sinistro.

5.1.2. Quando cabível, o Segurado, ou, se o caso, o beneficiário, deverá tomar as providências consideradas necessárias e úteis para evitar ou minorar os prejuízos e para resguardar os interesses comuns, bem como prestar todas as informações à Seguradora sempre que for por ela questionado.

5.2. Reclamação: a expectativa de sinistro será convertida em reclamação, mediante comunicação pelo Segurado, ou beneficiário, se o caso, ou quem suas vezes fizer, à Seguradora, após decorrido o prazo estabelecido para regularização da inadimplência e confirmado o não cumprimento, pelo Tomador, dos itens listados na comunicação da expectativa de sinistro, data em que restará oficializada a reclamação do sinistro.

5.2.1. Para a reclamação do sinistro será necessária a apresentação, no mínimo, dos seguintes documentos:

- A. cópia do Contrato/Objeto Principal ou do documento em que constam as obrigações assumidas pelo Tomador, seus anexos e aditivos, se houver, devidamente assinados pelo Segurado e pelo Tomador;
- B. cópias de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre o Segurado e o Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador;
- C. planilha, relatório e/ou correspondências informando a existência de valores retidos;
- D. planilha, relatório e/ou correspondências informando os valores dos prejuízos sofridos;
- E. diário de obras, quando aplicável;
- F. comprovantes dos pagamentos realizados pelo Segurado ao Tomador;
- G. cópia do novo contrato firmado pelo Segurado com a empresa sucessora do Tomador no escopo contratual inadimplido, quando aplicável.

5.2.2. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares aos descritos no subitem 5.2.1., de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

5.3. A não formalização da reclamação do sinistro, nos termos desta cláusula, tornará sem efeito a expectativa de sinistro anteriormente registrada, sem prejuízo do direito de o Segurado apresentar nova reclamação, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicáveis e demais condições contratuais.

5.4. Regulação do sinistro: a regulação do sinistro será realizada no prazo e na forma previstos na Cláusula 8 das Condições Gerais, contado do recebimento, pela Seguradora, da reclamação formal devidamente instruída com a documentação mínima indicada no subitem 5.2.1.

5.5. Em caso de decisão judicial ou arbitral que impeça ou de alguma forma influencie na possibilidade de execução da garantia pelo Segurado, ou suspenda os efeitos da reclamação de sinistro comunicada



à Seguradora, o prazo de regulação ficará suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente à revogação da decisão ou à ausência de efeito suspensivo ao recurso.

5.6. Ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e a correspondente comunicação poderão ocorrer fora de sua vigência, sem que isso, por si só, constitua agravamento do risco, observado o disposto nas Condições Gerais.

5.7. Quando a Seguradora tiver recebido todos os documentos solicitados, deverá analisá-los e emitir o relatório final de regulação do sinistro.

5.8. Se ficar comprovada a inadimplência do Tomador em relação às obrigações garantidas e a existência de cobertura nos termos da apólice, o sinistro ficará caracterizado.

5.9. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do sinistro, comunicará formalmente, por escrito, ao Segurado sua negativa de indenização, de forma expressa e motivada, nos termos das Condições Gerais.

6. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

6.1. Caracterizado o sinistro e reconhecida a cobertura, a Seguradora, após a necessária liquidação do sinistro, a ser realizada nos termos do disposto na Cláusula 9 das Condições Gerais desta apólice, indenizará o Segurado, até o Limite Máximo de Garantia, mediante pagamento em dinheiro dos prejuízos garantidos pela apólice, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data em que forem cumpridas todas as exigências para a liquidação.

6.2. Em havendo a previsão de beneficiário na apólice, caberá a este o recebimento da indenização.

6.2.1. Inobstante o recebimento da indenização se dar ao beneficiário, é dever do Segurado a notificação de expectativa de sinistro e o aviso de sinistro, assim como a disponibilização de documentos e informações para caracterização e liquidação do sinistro, nos termos destas Condições Especiais e das Condições Gerais.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. A presente apólice, de riscos declarados, assegura o cumprimento das obrigações diretas do Tomador perante o Segurado, especificamente descritas no objeto desta apólice, de acordo com a modalidade de Seguro Garantia indicada na mesma, não assegurando, salvo quando expressamente contratado em cobertura adicional específica, o pagamento de quaisquer danos acordados, multas e penalidades impostas ao Tomador. Não estão cobertos, ainda, indenizações a terceiros, danos ambientais e lucros cessantes, desenvolvimento e programação de qualquer tipo de software ou sistema, riscos referentes às obrigações que competem ao fabricante dos equipamentos, bem como riscos referentes a outros ramos ou modalidades de seguro, tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, riscos de engenharia, riscos cibernéticos ou riscos trabalhistas e previdenciários, estes últimos salvo quando contratada a cobertura adicional específica, em conformidade com a legislação nacional referente ao Seguro Garantia.



7.2. A inadimplência do Tomador deverá ocorrer dentro do prazo de vigência da apólice. Em caso de não observação deste requisito, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade, sem prejuízo das hipóteses de sinistro ocorrido durante a vigência cuja caracterização e comunicação possam se dar posteriormente, nos termos das Condições Gerais.

7.3. Fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, comprovado com documentação hábil acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

7.4. Uma vez cumpridas todas as obrigações assumidas pelo Tomador para a obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s) não o(s) fizer(em) e/ou a(s) negar(em), tais atos não serão motivo para execução desta apólice, ficando a Seguradora isenta de responsabilidade de indenização securitária, sem prejuízo de eventual reequilíbrio contratual entre Segurado e Tomador, na forma do Objeto Principal.

7.5. A validade e a cobertura desta Apólice não dependem de aceitação formal pelo Tomador ou pelo Segurado. Ao contratar esta Apólice, o Tomador, e ao recebê-la e utilizá-la como instrumento de garantia, o Segurado, reconhecem que a cobertura está submetida a todos os termos e condições aqui previstos, inclusive ao disposto no item 11 destas Condições Gerais.

8. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial e que não lhe sejam contrárias.



CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE II – SEGURO GARANTIA DE RETENÇÃO DE PAGAMENTOS

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta apólice de riscos declarados garante indenização aos prejuízos diretos, até o valor do Limite Máximo de Garantia (LMG), decorrentes do inadimplemento das obrigações assumidas pelo Tomador perante o Segurado, oriundas exclusivamente das obrigações vinculadas às retenções de pagamentos previstas no Objeto Principal e descritas no frontispício da apólice, as quais são, por força desta, substituídas por esta garantia.

1.2. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 3 das Condições Gerais (Despesas de contenção e salvamento), estão também garantidos, na presente modalidade, até o valor fixo ou o percentual do LMI indicado na Especificação da Apólice, e sem redução do respectivo Limite Máximo de Indenização:

1.2.1. As despesas de contenção e salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro, desde que diretamente relacionadas ao objeto desta garantia e observados os critérios de razoabilidade, proporcionalidade e adequação previstos nas Condições Gerais.

1.3. Poderá ainda ser contratada, com verba específica e independente, a Cobertura Adicional de Despesas de Contenção e de Salvamento, destinada a cobrir despesas extraordinárias, nos termos das Condições Gerais e das Condições Especiais aplicáveis.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Em complemento às definições constantes no item 1 das Condições Gerais, as seguintes palavras e expressões terão o significado a seguir e passam a fazer parte integrante destas Condições Especiais:

- I. **Prejuízo Direto:** importância pecuniária equivalente ao valor da retenção de pagamento determinada no Objeto Principal e substituída pela presente apólice, devida ao Segurado em caso de inadimplemento do Tomador na execução do Objeto Principal, desde que diretamente relacionada à obrigação garantida, excluindo-se quaisquer prejuízos oriundos de riscos cobertos por outros ramos de seguro, tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, lucros cessantes, riscos de engenharia e riscos cibernéticos;
- II. **Riscos Declarados:** itens expressamente descritos na apólice, aos quais se restringe a cobertura securitária, ficando a responsabilidade da Seguradora limitada aos riscos expressamente descritos neste documento;
- III. **Limite Máximo de Garantia (LMG):** valor máximo indenizável garantido pela Seguradora, considerando uma ou mais coberturas previstas na apólice;
- IV. **Indenização:** pagamento dos prejuízos pecuniários limitados ao valor da retenção de pagamentos e ao LMG da cobertura contratada, comprovados diante do não cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador no Objeto Principal, mediante relatório final de regulação de sinistro que conclua pelo dever de indenizar;
- V. **Fase de Execução:** período de execução das obras, fornecimentos ou serviços do Objeto Principal, podendo se limitar a fases, etapas ou entregas parciais, conforme determinado no próprio Objeto Principal e expressamente disposto no frontispício da apólice;



VI. Objeto Principal: relação jurídica contratual estabelecida entre particulares (Tomador e Segurado), geradora de obrigações recíprocas entre estes, independentemente da denominação utilizada.

3. VIGÊNCIA

3.1. A vigência da apólice coincidirá, em regra, com o prazo de retenção previsto no Objeto Principal, conforme indicado no frontispício da apólice.

3.2. Caso o prazo de retenção contratual seja prorrogado ou de alguma forma alterado, a vigência da apólice poderá ser ajustada para acompanhá-lo, desde que respeitadas as disposições sobre alterações e endossos previstas nas Condições Gerais e nestas Condições Especiais.

3.3. O término do prazo de vigência indicado na apólice não afasta, por si só, a responsabilidade da Seguradora em relação aos sinistros ocorridos durante a vigência, cuja caracterização e comunicação possam ocorrer posteriormente, observado o disposto nas Condições Gerais.

3.4. A extinção da garantia observará, ainda, o disposto na Cláusula 16 – Extinção da Garantia, das Condições Gerais.

4. ALTERAÇÕES, RENOVAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

4.1. O Limite Máximo de Garantia coberto por esta apólice é aquele indicado no frontispício, que corresponde ao valor máximo nominal por ela garantido, somente podendo ser alterado mediante emissão de endosso ou nova apólice, com a correspondente cobrança de prêmio, quando cabível.

4.2. No caso de alterações já estabelecidas no Objeto Principal, relativas às condições de retenção de pagamentos substituídas pela apólice, esta deverá acompanhar tais modificações, cabendo à Seguradora emitir o respectivo endosso ou nova apólice, desde que tais alterações estejam compreendidas no escopo de risco originalmente aceito.

4.3. No caso de alterações posteriores no Objeto Principal, não abrangidas pelo item 4.2, a apólice poderá acompanhar tais modificações, desde que haja:

- I. pedido formal do Tomador e/ou do Segurado, acompanhado da documentação comprobatória da alteração; e
- II. concordância expressa do Segurado e aceite prévio da Seguradora, por meio da emissão de endosso ou nova apólice.

4.4. As alterações, renovações e atualizações de que tratam os itens anteriores não se presumem e deverão ser sempre precedidas de solicitação formal, acompanhada dos documentos que as demonstrem, inclusive quando envolverem atualização monetária do LMG com base em índice previsto no Objeto Principal.

4.5. Ao aceitar a presente apólice, Segurado e Tomador reconhecem o dever de comunicar à Seguradora quaisquer alterações ocorridas no Objeto Principal ou na obrigação garantida que



influenciem, de forma relevante, o risco subscrito pela Seguradora, tão logo delas tomem conhecimento, tenham ou não sido formalizadas contratualmente.

4.6. A não observância pelo Segurado e/ou pelo Tomador das obrigações constantes no item 4.5 poderá importar em perda de direitos, na forma das disposições sobre risco excluído, agravamento de risco e perda de direitos previstas nas Condições Gerais.

5. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E REGULAÇÃO DO SINISTRO

5.1. Expectativa: tão logo tome conhecimento de qualquer inadimplência do Tomador que possa implicar em prejuízo, o Segurado deverá imediatamente notificá-lo extrajudicialmente, indicando claramente os itens não cumpridos e concedendo-lhe prazo para regularização da inadimplência apontada.

5.1.1. O Segurado, o beneficiário, se o caso, ou quem suas vezes fizer, deverá remeter cópia dessa notificação prontamente à Seguradora, pela via idônea mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal, com o fito de comunicar e registrar a expectativa de sinistro.

5.1.2. Quando cabível, o Segurado, ou, se o caso, o beneficiário, deverá tomar as providências consideradas necessárias e úteis para evitar ou minorar os prejuízos e para resguardar os interesses comuns, bem como prestar todas as informações à Seguradora sempre que for por ela questionado.

5.2. Reclamação: a expectativa de sinistro será convertida em reclamação, mediante comunicação pelo Segurado, ou pelo beneficiário, se o caso, ou por quem suas vezes fizer, à Seguradora, após decorrido o prazo estabelecido para regularização da inadimplência e confirmado o não cumprimento, pelo Tomador, dos itens listados na comunicação da expectativa de sinistro, data em que restará oficializada a reclamação do sinistro.

5.2.1. Para a reclamação do sinistro será necessária a apresentação, no mínimo, dos seguintes documentos:

- A. cópia do Contrato/Objeto Principal ou do documento em que constam as obrigações assumidas pelo Tomador, seus anexos e aditivos, se houver, devidamente assinados pelo Segurado e pelo Tomador;
- B. cópias de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre o Segurado e o Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador;
- C. planilha, relatório e/ou correspondências informando a existência de valores retidos, quando houver;
- D. planilha, relatório e/ou correspondências informando os valores dos prejuízos sofridos;
- E. cópias dos boletins de medição, quando aplicável;
- F. cópias dos comprovantes de pagamentos feitos pelo Segurado ao Tomador;
- G. demonstrativo pormenorizado dos valores que deixaram de ser retidos pelo Segurado em razão da substituição da retenção pela presente apólice;
- H. diário de obras, quando aplicável;
- I. cópia do novo contrato firmado pelo Segurado com a empresa sucessora do Tomador no escopo contratual inadimplido, quando aplicável.



5.2.2. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares aos descritos no subitem 5.2.1., de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

5.3. A não formalização da reclamação do sinistro, nos termos desta cláusula, tornará sem efeito a expectativa de sinistro anteriormente registrada, sem prejuízo do direito de o Segurado apresentar nova reclamação, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicáveis e demais condições contratuais.

5.4. Regulação do sinistro: a regulação do sinistro será realizada no prazo e na forma previstos na Cláusula 8 das Condições Gerais, contado do recebimento, pela Seguradora, da reclamação formal devidamente instruída com a documentação mínima indicada no subitem 5.2.1.

5.5. Em caso de decisão judicial ou arbitral que impeça ou de alguma forma influencie na possibilidade de execução da garantia pelo Segurado, ou suspenda os efeitos da reclamação de sinistro comunicada à Seguradora, o prazo de regulação ficará suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente à revogação da decisão ou à ausência de efeito suspensivo ao recurso.

5.6. Ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e a correspondente comunicação poderão ocorrer fora de sua vigência, sem que isso, por si só, constitua agravamento do risco, observado o disposto nas Condições Gerais.

5.7. Quando a Seguradora tiver recebido todos os documentos solicitados, deverá analisá-los e emitir o relatório final de regulação do sinistro.

5.8. Se ficar comprovada a inadimplência do Tomador em relação às obrigações garantidas e a existência de cobertura nos termos da apólice, o sinistro ficará caracterizado.

5.9. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do sinistro, comunicará formalmente, por escrito, ao Segurado sua negativa de indenização, de forma expressa e motivada, nos termos das Condições Gerais.

6. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

6.1. Caracterizado o sinistro e reconhecida a cobertura, a Seguradora, após a necessária liquidação do sinistro, a ser realizada nos termos do disposto na Cláusula 9 das Condições Gerais desta apólice, indenizará o Segurado, até o Limite Máximo de Garantia, mediante pagamento em dinheiro dos prejuízos garantidos pela apólice, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data em que forem cumpridas todas as exigências para a liquidação.

6.2. Em havendo a previsão de beneficiário na apólice, caberá a este o recebimento da indenização.

6.2.1. Inobstante o recebimento da indenização se dar ao beneficiário, é dever do Segurado a notificação de expectativa de sinistro e o aviso de sinistro, assim como a disponibilização de documentos e informações para caracterização e liquidação do sinistro, nos termos destas Condições Especiais e das Condições Gerais.



7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. A presente apólice, de riscos declarados, assegura o cumprimento das obrigações diretas do Tomador perante o Segurado, especificamente descritas no objeto desta apólice, de acordo com a modalidade de Seguro Garantia indicada na mesma, não assegurando, salvo quando expressamente contratado em cobertura adicional específica, o pagamento de quaisquer danos acordados, multas e penalidades impostas ao Tomador. Não estão cobertos, ainda, indenizações a terceiros, danos ambientais e lucros cessantes, desenvolvimento e programação de qualquer tipo de software ou sistema, riscos referentes às obrigações que competem ao fabricante dos equipamentos, bem como riscos referentes a outros ramos ou modalidades de seguro tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, riscos de engenharia, riscos cibernéticos ou riscos trabalhistas e previdenciários, estes últimos salvo quando contratada a cobertura adicional específica, em conformidade com a legislação nacional referente ao Seguro Garantia.

7.2. A inadimplência do Tomador deverá ocorrer dentro do prazo de vigência da apólice. Em caso de não observação deste requisito, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade, sem prejuízo das hipóteses de sinistro ocorrido durante a vigência cuja caracterização e comunicação possam se dar posteriormente, nos termos das Condições Gerais.

7.3. Fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, comprovado com documentação hábil acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

7.4. Uma vez cumpridas todas as obrigações assumidas pelo Tomador para a obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s) não o(s) fizer(em) e/ou a(s) negar(em), tais atos não serão motivo para execução desta apólice, ficando a Seguradora isenta de responsabilidade de indenização securitária, sem prejuízo de eventual reequilíbrio contratual entre Segurado e Tomador, na forma do Objeto Principal.

7.5. A validade e a cobertura desta Apólice não dependem de aceitação formal pelo Tomador ou pelo Segurado. Ao contratar esta Apólice, o Tomador, e ao recebê-la e utilizá-la como instrumento de garantia, o Segurado, reconhecem que a cobertura está submetida a todos os termos e condições aqui previstos, inclusive ao disposto no item 11 destas Condições Gerais.

8. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial e que não lhe sejam contrárias.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE III – SEGURO GARANTIA DE ADIANTAMENTO DE PAGAMENTOS

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS



1.1. Esta apólice de riscos declarados garante indenização aos prejuízos diretos, até o valor do Limite Máximo de Garantia (LMG), decorrentes do inadimplemento das obrigações assumidas pelo Tomador perante o Segurado, oriundos exclusivamente dos adiantamentos de pagamentos concedidos pelo Segurado e que não tenham sido integral ou parcialmente liquidados na forma prevista no Objeto Principal descrito no frontispício desta apólice, independentemente da conclusão deste.

1.2. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 3 das Condições Gerais (Despesas de contenção e salvamento), estão também garantidos, na presente modalidade, até o valor fixo ou o percentual do Limite Máximo de Indenização (LMI) indicado na Especificação da Apólice, e sem redução do respectivo LMI:

1.2.1. As despesas de contenção e salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro, desde que diretamente relacionadas ao objeto desta garantia e observados os critérios de razoabilidade, proporcionalidade e adequação previstos nas Condições Gerais.

1.3. Poderá ainda ser contratada, com verba específica e independente, a Cobertura Adicional de Despesas de Contenção e de Salvamento, destinada a cobrir despesas extraordinárias, nos termos das Condições Gerais e destas Condições Especiais.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Em complemento às definições constantes no item 1 das Condições Gerais, as seguintes palavras e expressões terão o significado a seguir e passam a fazer parte integrante destas Condições Especiais:

- I. **Prejuízo Direto:** importância pecuniária objeto do adiantamento de pagamento, devidamente expressa no frontispício desta apólice, que não tenha sido integral ou parcialmente liquidada na forma prevista no Objeto Principal, independentemente da conclusão deste, excluindo-se quaisquer prejuízos oriundos de riscos cobertos por outros ramos de seguro, tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, lucros cessantes, riscos de engenharia e riscos cibernéticos;
- II. **Riscos Declarados:** itens expressamente descritos na apólice, aos quais se restringe a cobertura securitária, ficando a responsabilidade da Seguradora limitada aos riscos expressamente descritos neste documento;
- III. **Limite Máximo de Garantia (LMG):** valor máximo indenizável garantido pela Seguradora, considerando uma ou mais coberturas previstas na apólice;
- IV. **Indenização:** pagamento dos prejuízos pecuniários comprovados, decorrentes do não cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador no Objeto Principal e diretamente relacionados ao adiantamento de pagamentos garantido, observado o LMG da cobertura contratada, mediante relatório final de regulação de sinistro que conclua pelo dever de indenizar;
- V. **Fase de Execução:** período de execução das obras, fornecimentos ou serviços do Objeto Principal, podendo se limitar a fases, etapas ou entregas parciais, conforme determinado no próprio Objeto Principal e expressamente disposto no frontispício da apólice;
- VI. **Objeto Principal:** relação jurídica contratual estabelecida entre particulares (Tomador e Segurado), geradora de obrigações recíprocas entre estes, independentemente da denominação utilizada.



3. VIGÊNCIA

3.1. A vigência da apólice coincidirá, em regra, com o prazo previsto para a concessão e liquidação dos adiantamentos de pagamentos concedidos pelo Segurado ao Tomador, conforme estabelecido no Objeto Principal e indicado no frontispício da apólice.

3.2. Em havendo alteração do prazo contratual previsto para os adiantamentos de pagamentos, a vigência da apólice poderá ser ajustada para acompanhá-lo, mediante solicitação formal e emissão do competente endosso, observadas as Condições Gerais.

3.3. O término do prazo de vigência indicado na apólice não afasta, por si só, a responsabilidade da Seguradora em relação aos sinistros ocorridos durante a vigência, cuja caracterização e comunicação possam ocorrer posteriormente, observado o disposto nas Condições Gerais.

4. ALTERAÇÕES, RENOVAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

4.1. O Limite Máximo de Garantia coberto por esta apólice é aquele indicado no frontispício, que corresponde ao valor máximo nominal por ela garantido, somente podendo ser alterado mediante emissão de endosso ou nova apólice, com a correspondente cobrança de prêmio, quando cabível.

4.2. No caso de alterações já previstas no Objeto Principal, relativas às condições de adiantamento de pagamentos garantidas por esta apólice, esta deverá acompanhar tais modificações, cabendo à Seguradora emitir o respectivo endosso ou nova apólice, desde que tais alterações estejam compreendidas no escopo de risco originalmente aceito.

4.3. No caso de alterações posteriores no Objeto Principal, não abrangidas pelo item 4.2, a apólice poderá acompanhar tais modificações, desde que haja:

- I – pedido formal do Tomador e/ou do Segurado, acompanhado da documentação comprobatória da alteração; e
- II – concordância expressa do Segurado e aceite prévio da Seguradora, por meio da emissão de endosso ou nova apólice.

4.4. As alterações, renovações e atualizações de que tratam os itens anteriores não se presumem e deverão ser sempre precedidas de solicitação formal, acompanhada dos documentos que as demonstrem, inclusive quando envolverem atualização monetária do LMG com base em índice previsto no Objeto Principal.

4.5. Ao aceitar a presente apólice, Segurado e Tomador reconhecem o dever de comunicar à Seguradora quaisquer alterações ocorridas no Objeto Principal ou na obrigação garantida que influenciem, de forma relevante, o risco subscrito pela Seguradora, tão logo delas tomem conhecimento, tenham ou não sido formalizadas contratualmente.

4.6. A não observância pelo Segurado e/ou pelo Tomador das obrigações constantes no item 4.5 poderá importar em perda de direitos, na forma das disposições sobre risco excluído, agravamento de risco e perda de direitos previstas nas Condições Gerais.



5. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E REGULAÇÃO DO SINISTRO

5.1. Expectativa: tão logo tome conhecimento de qualquer inadimplência do Tomador que possa implicar em prejuízo, o Segurado deverá imediatamente notificá-lo extrajudicialmente, indicando claramente os itens não cumpridos e concedendo-lhe prazo para regularização da inadimplência apontada.

5.1.1. O Segurado, o beneficiário, se o caso, ou quem suas vezes fizer, deverá remeter cópia dessa notificação prontamente à Seguradora, pela via idônea mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal, com o fito de comunicar e registrar a expectativa de sinistro.

5.1.2. Quando cabível, o Segurado, ou, se o caso, o beneficiário, deverá tomar as providências consideradas necessárias e úteis para evitar ou minorar os prejuízos e para resguardar os interesses comuns, bem como prestar todas as informações à Seguradora sempre que for por ela questionado.

5.2. Reclamação: a expectativa de sinistro será convertida em reclamação, mediante comunicação pelo Segurado, ou pelo beneficiário, se o caso, ou por quem suas vezes fizer, à Seguradora, após decorrido o prazo estabelecido para regularização da inadimplência e confirmado o não cumprimento, pelo Tomador, dos itens listados na comunicação da expectativa de sinistro, data em que restará oficializada a reclamação do sinistro.

5.2.1. Para a reclamação do sinistro será necessária a apresentação, no mínimo, dos seguintes documentos:

- A. cópia do Contrato/Objeto Principal ou do documento em que constam as obrigações assumidas pelo Tomador, seus anexos e aditivos, se houver, devidamente assinados pelo Segurado e pelo Tomador;
- B. cópias de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre o Segurado e o Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador;
- C. planilha, relatório e/ou correspondências informando a existência de valores retidos, quando houver;
- D. planilha, relatório e/ou correspondências informando os valores dos prejuízos sofridos;
- E. cópia dos boletins de medição, quando aplicável, e das notas fiscais emitidas pelo Tomador;
- F. cópias dos comprovantes de pagamentos feitos pelo Segurado ao Tomador, incluindo os adiantamentos garantidos;
- G. cópia das notas fiscais relacionadas à aquisição de materiais com recursos provenientes do valor adiantado, quando aplicável;
- H. diário de obras, quando aplicável;
- I. demonstrativo pormenorizado do valor adiantado e não amortizado/liquidado, com a memória de cálculo correspondente.

5.2.2. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares aos descritos no subitem 5.2.1., de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.



5.3. A não formalização da reclamação do sinistro, nos termos desta cláusula, tornará sem efeito a expectativa de sinistro anteriormente registrada, sem prejuízo do direito de o Segurado apresentar nova reclamação, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicáveis e demais condições contratuais.

5.4. Regulação do sinistro: a regulação do sinistro será realizada no prazo e na forma previstos na Cláusula 8 das Condições Gerais, contado do recebimento, pela Seguradora, da reclamação formal devidamente instruída com a documentação mínima indicada no subitem 5.2.1.

5.5. Em caso de decisão judicial ou arbitral que impeça ou de alguma forma influencie na possibilidade de execução da garantia pelo Segurado, ou suspenda os efeitos da reclamação de sinistro comunicada à Seguradora, o prazo de regulação ficará suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente à revogação da decisão ou à ausência de efeito suspensivo ao recurso.

5.6. Ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e a correspondente comunicação poderão ocorrer fora de sua vigência, sem que isso, por si só, constitua agravamento do risco, observado o disposto nas Condições Gerais.

5.7. Quando a Seguradora tiver recebido todos os documentos solicitados, deverá analisá-los e emitir o relatório final de regulação do sinistro.

5.8. Se ficar comprovada a inadimplência do Tomador em relação às obrigações garantidas e a existência de cobertura nos termos da apólice, o sinistro ficará caracterizado.

5.9. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do sinistro, comunicará formalmente, por escrito, ao Segurado sua negativa de indenização, apresentando, de forma detalhada, as razões que embasaram sua conclusão.

6. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

6.1. Caracterizado o sinistro e reconhecida a cobertura, a Seguradora, após a necessária liquidação do sinistro, a ser realizada nos termos do disposto na Cláusula 9 das Condições Gerais desta apólice, indenizará o Segurado, até o Limite Máximo de Garantia, mediante pagamento em dinheiro dos prejuízos garantidos pela apólice, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data em que forem cumpridas todas as exigências para a liquidação.

6.2. Em havendo a previsão de beneficiário na apólice, caberá a este o recebimento da indenização.

6.2.1. Inobstante o recebimento da indenização se dar ao beneficiário, é dever do Segurado a notificação de expectativa de sinistro e o aviso de sinistro, assim como a disponibilização de documentos e informações para caracterização e liquidação do sinistro, nos termos destas Condições Especiais e das Condições Gerais.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. A presente apólice, de riscos declarados, assegura o cumprimento das obrigações diretas do Tomador perante o Segurado, especificamente descritas no objeto desta apólice, de acordo com a



modalidade de Seguro Garantia indicada na mesma, não assegurando, salvo quando expressamente contratado em cobertura adicional específica, o pagamento de quaisquer danos acordados, multas e penalidades impostas ao Tomador. Não estão cobertos, ainda, indenizações a terceiros, danos ambientais e lucros cessantes, desenvolvimento e programação de qualquer tipo de software ou sistema, riscos referentes às obrigações que competem ao fabricante dos equipamentos, bem como riscos referentes a outros ramos ou modalidades de seguro tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, riscos de engenharia, riscos cibernéticos ou riscos trabalhistas e previdenciários, estes últimos salvo quando contratada a cobertura adicional específica, em conformidade com a legislação nacional referente ao Seguro Garantia.

7.2. A inadimplência do Tomador deverá ocorrer dentro do prazo de vigência da apólice. Em caso de não observação deste requisito, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade, sem prejuízo das hipóteses de sinistro ocorrido durante a vigência cuja caracterização e comunicação possam se dar posteriormente, nos termos das Condições Gerais.

7.3. Fica acordado que, em eventual sinistro, a indenização estará limitada aos prejuízos referentes ao evento e/ou à parcela de adiantamento liberada e garantida por esta apólice que não tenha sido efetivamente cumprida ou liquidada na forma prevista no Objeto Principal, não abrangendo quaisquer outros eventos ou parcelas relativas a adiantamentos de pagamentos concedidos pelo Segurado ao Tomador no âmbito do mesmo Contrato Principal que não estejam expressamente cobertos pela presente apólice.

7.4. Serão consideradas alterações das obrigações contratuais, para os fins do disposto no item 12 das Condições Gerais (Riscos Excluídos, Perda de Direitos do Segurado ou do Beneficiário e Nulidades), quaisquer modificações nas regras de amortização e/ou retenção relativas aos adiantamentos de pagamento cobertos por esta apólice, quando não previamente anuídas pela Seguradora.

7.5. Fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, comprovado com documentação hábil acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

7.6. Uma vez cumpridas todas as obrigações assumidas pelo Tomador para a obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s) não o(s) fizer(em) e/ou a(s) negar(em), tais atos não serão motivo para execução desta apólice, ficando a Seguradora isenta de responsabilidade de indenização securitária, sem prejuízo de eventual reequilíbrio contratual entre Segurado e Tomador, na forma do Objeto Principal.

7.7. A validade e a cobertura desta Apólice não dependem de aceitação formal pelo Tomador ou pelo Segurado. Ao contratar esta Apólice, o Tomador, e ao recebê-la e utilizá-la como instrumento de garantia, o Segurado, reconhecem que a cobertura está submetida a todos os termos e condições aqui previstos, inclusive ao disposto no item 11 destas Condições Gerais.



MSIG

Mitsui Sumitomo Seguros

A Member of **MS&AD** INSURANCE GROUP

Seguro Garantia
Condições Gerais e Especiais
Ramo 0776 – Segurado Privado

8. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial e que não lhe sejam contrárias.



CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE IV – SEGURO GARANTIA DE MANUTENÇÃO CORRETIVA

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta apólice de riscos declarados garante indenização aos Prejuízos Diretos, até o valor do Limite Máximo de Garantia (LMG) e vigência fixados em seu frontispício, decorrentes da inexecução, dentro do prazo acordado no Objeto Principal, das ações corretivas apontadas pelo Segurado ao Tomador e necessárias para a correção de disfunções ocorridas por responsabilidade exclusiva do Tomador.

1.2. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 3 das Condições Gerais (Despesas de contenção e salvamento), estão também garantidas, na presente modalidade, até o valor fixo ou o percentual do Limite Máximo de Indenização (LMI) indicado na Especificação da Apólice, e sem redução do LMI da cobertura principal:

1.2.1. As despesas de contenção e salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro, desde que diretamente relacionadas ao objeto desta garantia e observados os critérios de razoabilidade, proporcionalidade e adequação previstos nas Condições Gerais.

1.3. Poderá ainda ser contratada, com verba específica e independente, a Cobertura Adicional de Despesas de Contenção e de Salvamento, destinada a cobrir despesas extraordinárias, nos termos das Condições Gerais e destas Condições Especiais.

2. VIGÊNCIA

2.1. A vigência da apólice será igual ao prazo acordado no Objeto Principal para execução das ações corretivas a cargo do Tomador, conforme indicado no frontispício da apólice.

2.2. Alterações no prazo contratual previsto para a execução das ações corretivas poderão ensejar a adequação da vigência da apólice, mediante solicitação formal e emissão do competente endosso, observadas as Condições Gerais.

3. DEFINIÇÕES

3.1. Em complemento às definições constantes no item 1 das Condições Gerais, as seguintes palavras e expressões terão o significado a seguir e passam a fazer parte integrante destas Condições Especiais:

I – Prejuízos Diretos: importância pecuniária correspondente ao valor apurado para realização das ações corretivas necessárias à resolução de disfunção causada por responsabilidade exclusiva do Tomador em obra, serviço ou fornecimento, excluindo-se quaisquer prejuízos oriundos de riscos cobertos por outros ramos de seguro, tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, lucros cessantes, riscos de engenharia e riscos cibernéticos;

II – Riscos Declarados: itens expressamente descritos na apólice, aos quais se restringe a cobertura securitária, ficando a responsabilidade da Seguradora limitada aos riscos expressamente descritos neste documento;



III – Limite Máximo de Garantia (LMG): valor máximo indenizável garantido pela Seguradora, considerando uma ou mais coberturas previstas na apólice;

IV – Indenização: pagamento dos prejuízos pecuniários comprovados, diante do não cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador no Objeto Principal e diretamente relacionados às ações corretivas garantidas, observado o LMG da cobertura contratada, mediante relatório final de regulação de sinistro que conclua pelo dever de indenizar;

V – Fase de Execução: período de execução das obras, fornecimentos ou serviços do Objeto Principal, podendo se limitar a fases, etapas ou entregas parciais, conforme determinado no próprio Objeto Principal e expressamente disposto no frontispício da apólice;

VI – Objeto Principal: relação jurídica contratual estabelecida entre particulares (Tomador e Segurado), geradora de obrigações recíprocas entre estes, independentemente de sua denominação.

4. ALTERAÇÕES, RENOVAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

4.1. O Limite Máximo de Garantia coberto por esta apólice é aquele indicado no frontispício, que corresponde ao valor máximo nominal por ela garantido, apenas podendo ser alterado mediante emissão de endosso ou nova apólice, com a correspondente cobrança de prêmio, quando cabível.

4.2. No caso de alterações já estabelecidas no Contrato/Objeto Principal, relativas às obrigações de manutenção corretiva garantidas por esta apólice, esta deverá acompanhar tais modificações, cabendo à Seguradora emitir o respectivo endosso ou nova apólice, desde que tais alterações estejam compreendidas no escopo de risco originalmente aceito.

4.3. No caso de alterações posteriores no Contrato/Objeto Principal, não abrangidas pelo item 4.2, a apólice poderá acompanhar tais modificações, desde que haja:

I – pedido formal do Tomador e/ou do Segurado, acompanhado da documentação comprobatória da alteração; e

II – concordância expressa do Segurado e aceite prévio da Seguradora, por meio da emissão de endosso ou nova apólice.

4.4. As alterações, renovações e atualizações de que tratam os itens anteriores não se presumem e deverão ser sempre precedidas de solicitação formal, acompanhada dos documentos que as demonstrem, inclusive quando envolverem atualização monetária do LMG com base em índice previsto no Contrato.

4.5. Ao aceitar a presente apólice, Segurado e Tomador reconhecem o dever de comunicar à Seguradora quaisquer alterações ocorridas no Contrato ou na obrigação constante do objeto da garantia que influenciem, de forma relevante, o risco subscrito pela Seguradora, tão logo delas tomem conhecimento, tenham ou não sido formalizadas contratualmente.

4.6. A não observância pelo Segurado e/ou pelo Tomador das obrigações constantes no item 4.5 poderá importar em perda de direitos, na forma das disposições sobre risco excluído, agravamento de risco e perda de direitos previstas nas Condições Gerais.

5. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E REGULAÇÃO DO SINISTRO



5.1. Expectativa: tão logo tome conhecimento de qualquer inadimplência do Tomador que possa implicar em prejuízo, o Segurado deverá imediatamente notificá-lo extrajudicialmente, indicando claramente os itens não cumpridos e concedendo-lhe prazo para regularização da inadimplência apontada.

5.1.1. O Segurado, o beneficiário, se o caso, ou quem suas vezes fizer, deverá remeter cópia dessa notificação prontamente à Seguradora, pela via idônea mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal, com o fito de comunicar e registrar a expectativa de sinistro.

5.1.2. Quando cabível, o Segurado, ou, se o caso, o beneficiário, deverá tomar as providências consideradas necessárias e úteis para evitar ou minorar os prejuízos e para resguardar os interesses comuns, bem como prestar todas as informações à Seguradora sempre que for por ela questionado.

5.2. Reclamação: a expectativa de sinistro será convertida em reclamação, mediante comunicação pelo Segurado, ou pelo beneficiário, se o caso, ou por quem suas vezes fizer, à Seguradora, após decorrido o prazo estabelecido para regularização da inadimplência e confirmado o não cumprimento, pelo Tomador, dos itens listados na comunicação da expectativa de sinistro, data em que restará oficializada a reclamação do sinistro.

5.2.1. Para a reclamação do sinistro será necessária a apresentação, no mínimo, dos seguintes documentos:

- A. cópia do Contrato/Objeto Principal ou do documento em que constam as obrigações assumidas pelo Tomador, seus anexos e aditivos, se houver, devidamente assinados pelo Segurado e pelo Tomador;
- B. cópia do processo administrativo, se houver, que documentou a inadimplência do Tomador;
- C. cópias de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre o Segurado e o Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador;
- D. planilha, relatório e/ou correspondências informando a existência de valores retidos, quando houver;
- E. planilha, relatório e/ou correspondências informando os valores dos prejuízos sofridos;
- F. diário de obras, quando aplicável;
- G. documentos comprobatórios dos itens que demandam a manutenção corretiva, respaldados pelo responsável técnico da execução do escopo assegurado;
- H. cópia do contrato firmado com a empresa contratada pelo Segurado para realizar as correções necessárias, se aplicável.

5.2.2. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares aos descritos no subitem 5.2.1., de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

5.3. A não formalização da reclamação do sinistro, nos termos desta cláusula, tornará sem efeito a expectativa de sinistro anteriormente registrada, sem prejuízo do direito de o Segurado apresentar



nova reclamação, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicáveis e demais condições contratuais.

5.4. Regulação do sinistro: a regulação do sinistro será realizada no prazo e na forma previstos na Cláusula 8 das Condições Gerais, contado do recebimento, pela Seguradora, da reclamação formal devidamente instruída com a documentação mínima indicada no subitem 5.2.1.

5.5. Em caso de decisão judicial ou arbitral que impeça ou de alguma forma influencie na possibilidade de execução da garantia pelo Segurado, ou suspenda os efeitos da reclamação de sinistro comunicada à Seguradora, o prazo de regulação ficará suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente à revogação da decisão ou à ausência de efeito suspensivo ao recurso.

5.6. Ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e a correspondente comunicação poderão ocorrer fora de sua vigência, sem que isso, por si só, constitua agravamento do risco, observado o disposto nas Condições Gerais.

5.7. Quando a Seguradora tiver recebido todos os documentos solicitados, deverá analisá-los e emitir o relatório final de regulação do sinistro.

5.8. Se ficar comprovada a inadimplência do Tomador em relação às obrigações garantidas e a existência de cobertura nos termos da apólice, o sinistro ficará caracterizado.

5.9. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do sinistro, comunicará formalmente, por escrito, ao Segurado sua negativa de indenização, nos termos estabelecidos nas Condições Gerais, apresentando, de forma detalhada, as razões que embasaram sua conclusão.

6. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

6.1. Caracterizado o sinistro e reconhecida a cobertura, a Seguradora, após a necessária liquidação do sinistro, a ser realizada nos termos do disposto na Cláusula 9 das Condições Gerais desta apólice, indenizará o Segurado, até o Limite Máximo de Garantia, mediante pagamento em dinheiro dos prejuízos garantidos pela apólice, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data em que forem cumpridas todas as exigências para a liquidação.

6.2. Em havendo a previsão de beneficiário na apólice, caberá a este o recebimento da indenização.

6.2.1. Inobstante o recebimento da indenização se dar ao beneficiário, é dever do Segurado a notificação de expectativa de sinistro e o aviso de sinistro, assim como a disponibilização de documentos e informações para caracterização e liquidação do sinistro, nos termos destas Condições Especiais e das Condições Gerais.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. A presente apólice, de riscos declarados, assegura o cumprimento das obrigações diretas do Tomador perante o Segurado, especificamente descritas no objeto desta apólice, de acordo com a modalidade de Seguro Garantia indicada na mesma, não assegurando, salvo quando expressamente contratado em cobertura adicional específica, o pagamento de quaisquer danos acordados, multas e



penalidades impostas ao Tomador. Não estão cobertos, ainda, indenizações a terceiros, danos ambientais e lucros cessantes, desenvolvimento e programação de qualquer tipo de software ou sistema, riscos referentes às obrigações que competem ao fabricante dos equipamentos, bem como riscos referentes a outros ramos ou modalidades de seguro tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, riscos de engenharia, riscos cibernéticos ou riscos trabalhistas e previdenciários, estes últimos salvo quando contratada a cobertura adicional específica, em conformidade com a legislação nacional referente ao Seguro Garantia.

7.2. A inadimplência do Tomador deverá ocorrer dentro do prazo de vigência da apólice. Em caso de não observação deste requisito, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade, sem prejuízo das hipóteses de sinistro ocorrido durante a vigência cuja caracterização e comunicação possam se dar posteriormente, nos termos das Condições Gerais.

7.3. Fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, comprovado com documentação hábil acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

7.4. Uma vez cumpridas todas as obrigações assumidas pelo Tomador para a obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos, alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s) não o(s) fizer(em) e/ou a(s) negar(em), tais atos não serão motivo para execução desta apólice, ficando a Seguradora isenta de responsabilidade de indenização securitária, sem prejuízo de eventual reequilíbrio contratual entre Segurado e Tomador, na forma do Objeto Principal.

7.5. A validade/cobertura deste documento está condicionada à aceitação/não oposição do A validade e a cobertura desta Apólice não dependem de aceitação formal pelo Tomador ou pelo Segurado. Ao contratar esta Apólice, o Tomador, e ao recebê-la e utilizá-la como instrumento de garantia, o Segurado, reconhecem que a cobertura está submetida a todos os termos e condições aqui previstos, inclusive ao disposto no item 11 destas Condições Gerais.

8. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial e que não lhe sejam contrárias.



CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE V – SEGURO GARANTIA IMOBILIÁRIO

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta apólice de riscos declarados garante, até o valor máximo fixado em seu frontispício, os Prejuízos Diretos decorrentes do inadimplemento do Tomador em relação às obrigações assumidas no contrato de compra e venda relativo à construção de edificações ou conjunto de edificações de unidades autônomas alienadas durante a execução da obra, ou no contrato de permuta, tudo conforme descrito no Objeto Principal.

1.2. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 3 das Condições Gerais (Despesas de contenção e salvamento), estão também garantidas, na presente modalidade, até o valor fixo ou o percentual do Limite Máximo de Indenização (LMI) indicado na Especificação da Apólice, e sem redução do LMI da cobertura principal:

1.2.1. As despesas de contenção e salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro, desde que diretamente relacionadas ao objeto desta garantia e observados os critérios de razoabilidade, proporcionalidade e adequação previstos nas Condições Gerais.

1.3. Poderá ainda ser contratada, com verba específica e independente, a Cobertura Adicional de Despesas de Contenção e de Salvamento, destinada a cobrir despesas extraordinárias, nos termos das Condições Gerais e destas Condições Especiais.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Definem-se, para efeito desta modalidade e em complemento às Condições Gerais:

- I. **Prejuízo Direto:** perda pecuniária comprovada, excedente aos valores originários previstos para a execução do Objeto Principal, causada pelo inadimplemento do Tomador, caracterizando sobrecusto, excluindo-se quaisquer prejuízos oriundos de riscos cobertos por outros ramos de seguro, tais como, mas não a eles se limitando: responsabilidade civil, lucros cessantes, riscos de engenharia e riscos cibernéticos;
- II. **Riscos Declarados:** itens expressamente descritos na apólice, aos quais se restringe a cobertura securitária, ficando a responsabilidade da Seguradora limitada aos riscos expressamente descritos neste documento;
- III. **Limite Máximo de Garantia (LMG):** valor máximo indenizável garantido pela Seguradora, considerando uma ou mais coberturas previstas na apólice;
- IV. **Limite Máximo de Indenização (LMI):** valor máximo de indenização para cada cobertura contratada, podendo cada cobertura possuir um LMI igual ou inferior ao LMG. Mesmo quando contratada mais de uma cobertura, a responsabilidade da Seguradora estará sempre limitada ao LMG;
- V. **Indenização:** pagamento dos prejuízos pecuniários comprovados, diante do não cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador no Objeto Principal, observado o LMG da cobertura contratada, mediante relatório final de regulação de sinistro que conclua pelo dever de indenizar;



- VI. **Fase de Execução:** período de execução das obras, fornecimentos ou serviços do Objeto Principal, podendo se limitar a fases, etapas ou entregas parciais, conforme determinado no próprio Objeto Principal e expressamente disposto no frontispício da apólice;
- VII. **Objeto Principal:** relação jurídica contratual estabelecida entre particulares (Tomador e Segurado), geradora de obrigações recíprocas entre estes, independentemente de sua denominação;
- VIII. **Segurado:** os adquirentes de imóvel em construção de unidades multifamiliares ou comerciais, inclusive “shopping centers”, ou os proprietários permutantes de terrenos ou frações ideais de terreno(s), organizados em condomínio, conforme indicado no frontispício da apólice;
- IX. **Tomador:** o incorporador imobiliário ou a construtora responsável pelas obrigações garantidas, conforme indicado no frontispício da apólice.

3. VIGÊNCIA

3.1. A data de início de vigência da apólice coincidirá com a data do contrato de compra e venda do imóvel ou com a data do contrato de permuta, conforme o caso, salvo se outro marco inicial estiver expressamente indicado no frontispício da apólice.

3.2. A data de término de vigência da apólice coincidirá com a data prevista para a entrega das chaves do imóvel ao Segurado pelo Tomador, conforme estabelecido no Objeto Principal e indicado no frontispício da apólice, sem prejuízo das hipóteses de manutenção de responsabilidade pela ocorrência de sinistro na vigência, nos termos das Condições Gerais.

4. ALTERAÇÕES, RENOVAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

4.1. O Limite Máximo de Garantia coberto por esta apólice é aquele indicado no frontispício, que corresponde ao valor máximo nominal por ela garantido, apenas podendo ser alterado mediante emissão de endosso ou nova apólice, com a correspondente cobrança de prêmio, quando cabível.

4.2. No caso de alterações já estabelecidas no Contrato/Objeto Principal, a apólice deverá acompanhar tais modificações, cabendo à Seguradora emitir o respectivo endosso ou nova apólice, desde que tais alterações estejam compreendidas no escopo de risco originalmente aceito.

4.3. No caso de alterações posteriores no Contrato/Objeto Principal, não abrangidas pelo item 4.2, a apólice poderá acompanhar tais modificações, desde que haja:

- I. pedido formal do Tomador e/ou do Segurado, acompanhado da documentação comprobatória da alteração; e
- II. concordância expressa do Segurado e aceite prévio da Seguradora, por meio da emissão de endosso ou nova apólice.

4.4. As alterações, renovações e atualizações de que tratam os itens anteriores não se presumem e deverão ser sempre precedidas de solicitação formal, acompanhada dos documentos que as demonstrem, inclusive quando envolverem atualização monetária do LMG com base em índice previsto no Contrato.



4.5. Ao aceitar a presente apólice, Segurado e Tomador reconhecem o dever de comunicar à Seguradora quaisquer alterações ocorridas no Contrato ou na obrigação constante do objeto da garantia que influenciem, de forma relevante, o risco subscrito pela Seguradora, tão logo delas tomem conhecimento, tenham ou não sido formalizadas contratualmente.

4.6. A não observância pelo Segurado e/ou pelo Tomador das obrigações constantes no item 4.5 poderá importar em perda de direitos, na forma das disposições sobre risco excluído, agravamento de risco e perda de direitos previstas nas Condições Gerais.

5. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E REGULAÇÃO DO SINISTRO

5.1. Expectativa: tão logo tome conhecimento de qualquer inadimplência do Tomador que possa implicar em prejuízo, o Segurado deverá imediatamente notificá-lo extrajudicialmente, indicando claramente os itens não cumpridos e concedendo-lhe prazo para regularização da inadimplência apontada.

5.1.1. O Segurado, o beneficiário, se o caso, ou quem suas vezes fizer, deverá remeter cópia dessa notificação prontamente à Seguradora, pela via idônea mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal, com o fito de comunicar e registrar a expectativa de sinistro.

5.1.2. Quando cabível, o Segurado, ou, se o caso, o beneficiário, deverá tomar as providências consideradas necessárias e úteis para evitar ou minorar os prejuízos e para resguardar os interesses comuns, bem como prestar todas as informações à Seguradora sempre que for por ela questionado.

5.2. Reclamação: a expectativa de sinistro será convertida em reclamação, mediante comunicação pelo Segurado, ou pelo beneficiário, se o caso, ou por quem suas vezes fizer, à Seguradora, após decorrido o prazo estabelecido para regularização da inadimplência e confirmado o não cumprimento, pelo Tomador, dos itens listados na comunicação da expectativa de sinistro, data em que restará oficializada a reclamação do sinistro.

5.2.1. Para a reclamação do sinistro será necessária a apresentação, no mínimo, dos seguintes documentos:

- A. cópia do Contrato/Objeto Principal ou do documento em que constam as obrigações assumidas pelo Tomador, seus anexos e aditivos, se houver, devidamente assinados pelo Segurado e pelo Tomador;
- B. cópia do processo administrativo, se houver, que documentou a inadimplência do Tomador;
- C. cópias de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre o Segurado e o Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador;
- D. planilha, relatório e/ou correspondências informando a existência de valores retidos, quando houver;
- E. planilha, relatório e/ou correspondências informando os valores dos prejuízos sofridos;
- F. diário de obras, quando aplicável;
- G. cópia do contrato firmado com a empresa contratada pelo Segurado para concluir o escopo contratual, quando aplicável.



5.2.2. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares aos descritos no subitem 5.2.1., de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

5.3. A não formalização da reclamação do sinistro, nos termos desta cláusula, tornará sem efeito a expectativa de sinistro anteriormente registrada, sem prejuízo do direito de o Segurado apresentar nova reclamação, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicáveis e demais condições contratuais.

5.4. Regulação do sinistro: a regulação do sinistro será realizada no prazo e na forma previstos na Cláusula 8 das Condições Gerais, contado do recebimento, pela Seguradora, da reclamação formal devidamente instruída com a documentação mínima indicada no subitem 5.2.1.

5.5. Em caso de decisão judicial ou arbitral que impeça ou de alguma forma influencie na possibilidade de execução da garantia pelo Segurado, ou suspenda os efeitos da reclamação de sinistro comunicada à Seguradora, o prazo de regulação ficará suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente à revogação da decisão ou à ausência de efeito suspensivo ao recurso.

5.6. Ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e a correspondente comunicação poderão ocorrer fora de sua vigência, sem que isso, por si só, constitua agravamento do risco, observado o disposto nas Condições Gerais.

5.7. Quando a Seguradora tiver recebido todos os documentos solicitados, deverá analisá-los e emitir o relatório final de regulação do sinistro.

5.8. Se ficar comprovada a inadimplência do Tomador em relação às obrigações garantidas e a existência de cobertura nos termos da apólice, o sinistro ficará caracterizado.

5.9. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do sinistro, comunicará formalmente, por escrito, ao Segurado sua negativa de indenização, nos termos estabelecidos nas Condições Gerais, apresentando, de forma detalhada, as razões que embasaram sua conclusão.

6. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

6.1. Caracterizado o sinistro e reconhecida a cobertura, a Seguradora, após a necessária liquidação do sinistro, a ser realizada nos termos do disposto na Cláusula 9 das Condições Gerais desta apólice, cumprirá a obrigação descrita na apólice, até o Limite Máximo de Garantia, conforme vier a ser acordado com o Segurado, por meio de uma das formas abaixo:

- I. conclusão do empreendimento garantido, a ser iniciada no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data em que forem cumpridas todas as exigências para a liquidação do sinistro; ou
- II. ressarcimento ao Segurado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante devolução das importâncias pagas ao Tomador, devidamente atualizadas até a data da caracterização do inadimplemento, quando se tratar de seguro para adquirentes de imóvel em construção; ou



- III. ressarcimento pecuniário dos prejuízos causados pelo Tomador ao permutante de terreno, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante pagamento dos valores devidos, devidamente atualizados até a data da caracterização do inadimplemento, quando se tratar de permuta.

6.2. Os valores dos ressarcimentos previstos nos incisos II e III acima deverão ser corrigidos até a data da caracterização do inadimplemento, conforme legislação vigente e o índice de atualização aplicável, nos termos das Condições Gerais.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. A presente apólice, de riscos declarados, assegura o cumprimento das obrigações diretas do Tomador perante o Segurado, especificamente descritas no objeto desta apólice, de acordo com a modalidade de Seguro Garantia indicada na mesma, não assegurando, salvo quando expressamente contratado em cobertura adicional específica, o pagamento de quaisquer danos acordados, multas e penalidades impostas ao Tomador. Não estão cobertos, ainda, indenizações a terceiros, danos ambientais e lucros cessantes, desenvolvimento e programação de qualquer tipo de software ou sistema, riscos referentes às obrigações que competem ao fabricante dos equipamentos, bem como riscos referentes a outros ramos ou modalidades de seguro, tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, riscos de engenharia, riscos cibernéticos ou riscos trabalhistas e previdenciários, estes últimos salvo quando contratada a cobertura adicional específica, em conformidade com a legislação nacional referente ao Seguro Garantia.

7.2. A inadimplência do Tomador deverá ocorrer dentro do prazo de vigência da apólice. Em caso de não observação deste requisito, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade, sem prejuízo das hipóteses de sinistro ocorrido durante a vigência cuja caracterização e comunicação possam se dar posteriormente, nos termos das Condições Gerais.

7.3. Fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, comprovado com documentação hábil acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

7.4. Uma vez cumpridas todas as obrigações assumidas pelo Tomador para a obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos, alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s) não o(s) fizer(em) e/ou a(s) negar(em), tais atos não serão motivo para execução desta apólice, ficando a Seguradora isenta de responsabilidade de indenização securitária, sem prejuízo de eventual reequilíbrio contratual entre Segurado e Tomador, na forma do Objeto Principal.

7.5. Fica entendido e acordado que, em caso de discussão acerca da escolha das unidades a serem permutadas, a garantia não poderá ser executada, devendo tal controvérsia ser solucionada entre as partes do Contrato de permuta, sem responsabilização da Seguradora.



7.6. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 12 das Condições Gerais (Riscos Excluídos, Perda de Direitos do Segurado ou do Beneficiário e Nulidades), a Seguradora ficará isenta de responsabilidade em relação aos prejuízos apurados, oriundos de qualquer das seguintes hipóteses:

7.6.1. determinações provenientes de órgãos dos Poderes Públicos que prejudiquem ou inviabilizem a execução do empreendimento, tais como desapropriações, tombamentos, expropriações, alterações de leis de zoneamento urbano, embargos e outros atos de mesma natureza, desde que não decorrentes de ato ilícito do Tomador ou do Segurado;

7.6.2. mera expedição de “habite-se” e atos de legalização do empreendimento junto ao registro de imóveis quando este estiver fisicamente concluído pelo Tomador, hipótese em que eventual demora ou controvérsia registral não será considerada, por si só, como inadimplemento contratual garantido por esta apólice.

7.7. A validade e a cobertura desta Apólice não dependem de aceitação formal pelo Tomador ou pelo Segurado. Ao contratar esta Apólice, o Tomador, e ao recebê-la e utilizá-la como instrumento de garantia, o Segurado, reconhecem que a cobertura está submetida a todos os termos e condições aqui previstos, inclusive ao disposto no item 11 destas Condições Gerais.

8. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial e que não lhe sejam contrárias.



CONDIÇÕES ESPECIAIS – MODALIDADE VI – SEGURO GARANTIA COMPRA DE ENERGIA ELÉTRICA

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta apólice de riscos declarados garante indenização dos Prejuízos Diretos, até o valor do Limite Máximo de Garantia (LMG), incorridos pelo Segurado em consequência do inadimplemento do Tomador em relação às obrigações de pagamento da(s) fatura(s) estabelecida(s) no contrato de compra e venda de energia elétrica – Objeto Principal – e de acordo com o disposto nesta apólice.

1.2. Poderá ainda ser contratada, com verba específica e independente, a Cobertura Adicional de Despesas de Contenção e de Salvamento, nos termos das Condições Gerais e destas Condições Especiais.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Em complemento às definições constantes do item 1 das Condições Gerais, as seguintes palavras e expressões terão o significado a seguir e passam a fazer parte integrante destas Condições Especiais:

- I. **Segurado:** a pessoa jurídica de direito privado, concessionária, permissionária ou autorizada para geração, distribuição e/ou comercialização de energia elétrica, que se posiciona como credora de obrigação pecuniária decorrente do Objeto Principal;
- II. **Tomador:** a pessoa jurídica de direito público ou privado que é devedora da obrigação de pagar ou ressarcir ao Segurado, nos respectivos prazos de vencimento, as faturas de energia estabelecidas no Objeto Principal;
- III. **Objeto Principal:** o contrato de compra e venda de energia elétrica, de fornecimento, ou outro instrumento análogo, em que se encontram formalizadas as obrigações pecuniárias assumidas pelo Tomador perante o Segurado e cobertas por esta apólice;
- IV. **Prejuízos Diretos:** a importância pecuniária relativa à(s) fatura(s) vencida(s) e não paga(s) pelo Tomador no(s) prazo(s) convencionado(s) no contrato de compra e venda de energia elétrica e cobertos por esta apólice, compreendendo o(s) valor(es) original(is) acrescido(s) de juros de mora e atualização monetária contratualmente previstos, respeitado, em qualquer hipótese, o LMG fixado na apólice, e ressalvados os prejuízos não indenizáveis descritos no item 8 destas Condições Especiais e na Cláusula 12 das Condições Gerais, excluindo-se quaisquer prejuízos oriundos de riscos cobertos por outros ramos de seguro, tais como, mas não a eles se limitando: responsabilidade civil, lucros cessantes, riscos de engenharia e riscos cibernéticos;
- V. **Riscos Declarados:** itens expressamente descritos na apólice, aos quais se restringe a cobertura securitária, ficando a responsabilidade da Seguradora limitada aos riscos expressamente descritos neste documento;
- VI. **Limite Máximo de Garantia (LMG):** valor máximo indenizável garantido pela Seguradora, considerando uma ou mais coberturas previstas na apólice;
- VII. **Indenização:** pagamento dos prejuízos pecuniários comprovados diante do não cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador no Objeto Principal, observado o LMG da cobertura contratada, mediante relatório final de regulação de sinistro que conclua pelo dever de indenizar.

3. VIGÊNCIA

3.1. A vigência da apólice será fixada de acordo com as seguintes regras:



- I. coincidindo com o prazo de vigência do Objeto Principal; ou
- II. por períodos renováveis, no caso de a garantia ter sido prestada para fases, etapas ou entregas parciais do Objeto Principal, conforme expresso no frontispício da apólice.

3.2. Os requerimentos de extensão ou renovação da vigência da garantia aqui concedida não se processam automaticamente, devendo ser previamente comunicados à Seguradora para análise e, se for o caso, anuência expressa e emissão do respectivo Endosso de Apólice, com eventual cobrança de prêmio adicional.

3.3. Esta apólice será extinta e baixada automaticamente após o término do prazo de vigência nela expresso, sem prejuízo da responsabilidade da Seguradora pelos sinistros ocorridos durante a vigência, nos termos das Condições Gerais.

4. ALTERAÇÕES, RENOVAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

4.1. O Limite Máximo de Garantia coberto por esta apólice é aquele indicado em seu frontispício, que corresponde ao valor máximo nominal por ela garantido.

4.2. No caso de alterações já estabelecidas no Contrato/Objeto Principal, a apólice deverá acompanhar tais modificações, cabendo à Seguradora emitir o respectivo endosso ou nova apólice, desde que tais alterações estejam compreendidas no escopo originalmente aceito.

4.3. No caso de alterações posteriores no Contrato/Objeto Principal, não abrangidas pelo item 4.2, a apólice poderá acompanhar tais modificações, desde que haja:

- I. pedido formal do Tomador e/ou do Segurado, acompanhado da documentação comprobatória da alteração; e
- II. concordância expressa do Segurado e aceite prévio da Seguradora, por meio da emissão de endosso ou nova apólice.

4.4. As alterações, renovações e atualizações não se presumem e serão sempre precedidas de pedido formal do Segurado e/ou do Tomador, acompanhado dos documentos que as demonstrem, inclusive quando envolverem atualização monetária do LMG com base no índice constante do Contrato.

4.5. Ao aceitar a presente apólice, Segurado e Tomador reconhecem o dever de comunicar à Seguradora quaisquer alterações ocorridas no Contrato ou na obrigação constante do objeto da garantia que influenciem, de forma relevante, o risco subscrito pela Seguradora, tão logo delas tomem conhecimento, tenham ou não sido formalizadas contratualmente.

4.6. A não observância pelo Segurado e/ou pelo Tomador das obrigações constantes no item 4.5 poderá importar em perda de direitos, na forma das disposições sobre risco excluído, agravamento de risco e perda de direitos previstas na Cláusula 12 das Condições Gerais.

5. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E REGULAÇÃO DO SINISTRO



5.1. Expectativa de Sinistro: configura-se uma expectativa de sinistro quando o Tomador deixar de efetuar o pagamento de fatura(s) de energia elétrica de modo pontual, conforme disposto no Objeto Principal.

5.2. Tão logo seja noticiado o inadimplemento pelo Tomador, deverá o Segurado comunicar tal fato à Seguradora, enviando cópia(ias) da(s) fatura(s) pendente(s) e das demais notificações encaminhadas ao Tomador para pagamento do valor pendente dentro do período de correção estabelecido no Objeto Principal, ou, na inexistência de prazo contratual específico, em até 72 (setenta e duas) horas, contadas da ciência do inadimplemento, pela via idônea mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal a ser realizada pelos canais oficiais de atendimento a sinistros disponibilizados pela Seguradora.

5.3. Reclamação de Sinistro: a expectativa de sinistro será convertida em reclamação, mediante comunicação do Segurado à Seguradora, quando decorrido o prazo convencional entre as partes, ou aquele disposto no item 5.2, para pagamento da(s) fatura(s) pendente(s) pelo Tomador, sem que este tenha realizado a quitação.

5.4. Para a reclamação do sinistro será necessária a apresentação dos seguintes documentos, sem prejuízo do disposto na Cláusula 8 das Condições Gerais:

- A. cópia do Objeto Principal ou do documento em que constam as obrigações assumidas pelo Tomador, seus anexos e aditivos, se houver, devidamente assinados pelo Segurado e pelo Tomador;
- B. discriminativo pormenorizado das parcelas devidas pelo Tomador, vencidas e não pagas, contendo cálculo de sua correção monetária e juros, se aplicável, nos termos do Objeto Principal;
- C. cópias de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre o Segurado e o Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador;
- D. planilha, relatório e/ou correspondências informando a existência de valores retidos pelo Segurado em face do Tomador, se houver.

5.5. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares aos descritos no subitem 5.4, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

5.6. A regulação do sinistro será realizada no prazo e na forma previstos na Cláusula 8 das Condições Gerais, contado a partir da data de recebimento, pela Seguradora, da reclamação de sinistro devidamente instruída com a documentação mínima exigida.

5.7. Se ficar comprovada a inadimplência do Tomador em relação às obrigações pecuniárias garantidas e a existência de cobertura nos termos da apólice, o sinistro ficará caracterizado.

6. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

6.1. Caracterizado o sinistro e reconhecida a cobertura, após a necessária liquidação do sinistro, a ser realizada nos termos do disposto na Cláusula 9 das Condições Gerais desta apólice, a Seguradora



indenizará o Segurado, até o valor da garantia fixada na apólice, pagando o valor comprovadamente devido pelo Tomador, conforme demonstrado em extrato emitido para esta finalidade, no qual constem as parcelas e valores vencidos e não liquidados pelo Tomador, de acordo com os termos e condições do Objeto Principal.

6.2. O pagamento da indenização deverá ser realizado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data em que o Segurado der cumprimento a todas as exigências requeridas pela apólice e pela Seguradora para fins de liquidação do sinistro, observados os prazos de suspensão previstos nas Condições Gerais.

7. PERDA DE DIREITO

7.1. Além das hipóteses de perda de direito descritas na Cláusula 12 das Condições Gerais, o Segurado poderá perder o direito à indenização securitária, total ou parcialmente, na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses, desde que comprovada sua má-fé:

- I. se, no decorrer do contrato, prestar declarações falsas ou omitir circunstâncias de seu conhecimento que possam influir no resultado da indenização ou de eventual demanda judicial relacionada à presente garantia;
- II. se deixar de prestar declarações verdadeiras e completas, ou omitir circunstâncias de seu conhecimento, que influenciariam de modo relevante na aceitação da proposta, ou alterariam substancialmente as condições de aceitação do risco pela Seguradora.

7.1.1. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização securitária se ficar comprovado que silenciou de má-fé, observado o regime de agravamento de risco previsto nas Condições Gerais.

8. RISCOS EXCLUÍDOS

8.1. Esta apólice de riscos declarados não oferece cobertura a riscos cobertos por outros ramos de seguro, tais como, mas não a eles limitados: responsabilidade civil por ato ilícito; responsabilidade civil por danos indiretos; danos morais e/ou pessoais e danos a terceiros; danos ambientais; direitos de propriedade industrial e intelectual; riscos de engenharia; riscos cibernéticos; transporte; incêndio; guarda de bens; roubo; furto; acidentes de trabalho; acidentes pessoais e vida.

8.2. Esta apólice de riscos declarados garante indenização, até o valor máximo fixado em seu frontispício, especificamente aos prejuízos decorrentes de seu objeto segurado, não assegurando indenização a:

- I. lucros cessantes, danos emergentes ou quaisquer prejuízos consequenciais;
- II. responsabilidade civil de qualquer espécie, condenações compensatórias e indenizações judiciais;
- III. obrigações fiscais, tributárias, judiciais, trabalhistas ou previdenciárias;
- IV. custas judiciais, honorários advocatícios ou de sucumbência e demais despesas relacionadas com ações, processos e procedimentos judiciais ou extrajudiciais;
- V. multas e penalidades moratórias ou compensatórias.



8.3. Além disso, a Seguradora não responderá por qualquer reclamação de indenização quando a inadimplência do Tomador ocorrer em consequência de:

- I. fatos, obrigações ou responsabilidades originados em data anterior ao início de vigência da apólice, salvo se expressamente aceitos pela Seguradora;
- II. terremoto, tremores de terra, maremoto, tsunami, erupção vulcânica, furacão, ciclone, tornado e outros fenômenos ou convulsões da natureza considerados, nos termos da lei, como caso fortuito ou força maior, entendidos como eventos cujos efeitos não possam ser evitados ou impedidos pelo Segurado;
- III. guerra, invasão ou qualquer outro ato de hostilidade por inimigo estrangeiro (tenha havido ou não declaração de guerra), guerra civil, revolução, insurreição, rebelião, motim, sedição, movimentos subversivos, poder militar usurpado ou usurpante, greves gerais, lockout e, em geral, todo e qualquer ato ou consequência de tais ocorrências;
- IV. nacionalização, confisco, requisição ou destruição ordenada por qualquer autoridade legalmente constituída;
- V. atos terroristas, independentemente de seu propósito, quando reconhecidos como atentatórios à ordem pública pela autoridade competente;
- VI. acidentes relacionados com energia nuclear, fusão, fissão, força, matéria ou qualquer outra reação similar, incluindo a contaminação radioativa ou ionizante decorrente do uso de armas, dispositivos militares ou de quaisquer emanções havidas na produção, armazenamento, transporte, utilização e eliminação de lixo atômico e/ou neutralização de materiais físséis e seus resíduos, ainda que resultantes de testes, experiências ou explosões provocadas com qualquer finalidade.

8.4. As exclusões acima se somam às disposições de riscos excluídos, perda de direitos e nulidades previstas na Cláusula 12 das Condições Gerais, que permanecem integralmente aplicáveis a esta modalidade.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. A presente apólice, de riscos declarados, assegura o cumprimento das obrigações diretas do Tomador perante o Segurado, especificamente descritas no objeto desta apólice, de acordo com a modalidade de Seguro Garantia indicada na mesma, não assegurando, salvo se expressamente contratado em cobertura adicional específica:

- I. o pagamento de quaisquer danos acordados, multas e penalidades impostas ao Tomador;
- II. indenizações a terceiros;
- III. danos ambientais e lucros cessantes;
- IV. despesas de contenção de sinistro ou despesas de salvamento além daquelas previstas nas Condições Gerais;
- V. desenvolvimento e programação de qualquer tipo de software ou sistema;
- VI. riscos referentes às obrigações que competem ao fabricante de equipamentos;
- VII. riscos referentes a outros ramos ou modalidades de seguro, tais como, mas não a eles se limitando, responsabilidade civil, riscos de engenharia, riscos cibernéticos ou riscos trabalhistas e previdenciários, estes últimos apenas quando não contratada cobertura adicional específica.



9.2. A inadimplência do Tomador deverá ocorrer dentro do prazo de vigência da apólice. Em caso de não observação deste requisito, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade, sem prejuízo das hipóteses previstas nas Condições Gerais quanto a sinistros ocorridos na vigência cuja caracterização e comunicação se deem posteriormente.

9.3. A validade e a cobertura desta Apólice não dependem de aceitação formal pelo Tomador ou pelo Segurado. Ao contratar esta Apólice, o Tomador, e ao recebê-la e utilizá-la como instrumento de garantia, o Segurado, reconhecem que a cobertura está submetida a todos os termos e condições aqui previstos, inclusive ao disposto no item 11 destas Condições Gerais.

10. RATIFICAÇÃO

10.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial.



COBERTURA ADICIONAL I: AÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS PARA RAMO 0776 – SEGURADO PRIVADO

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta cobertura adicional tem por objeto garantir, exclusivamente ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização, o reembolso dos prejuízos comprovadamente sofridos em relação às obrigações de natureza trabalhista e previdenciária de responsabilidade do Tomador, oriundas do Contrato Principal, nas quais haja condenação judicial do Tomador ao pagamento e o Segurado seja condenado subsidiária ou solidariamente, desde que:

- I. os valores tenham sido efetivamente pagos pelo Segurado; e
- II. o pagamento decorra de sentença condenatória transitada em julgado, do trânsito em julgado dos cálculos homologados ou, ainda, de acordo entre as partes com prévia anuência da Seguradora e consequente homologação pelo Poder Judiciário.

1.2. No que diz respeito à responsabilidade subsidiária e/ou solidária, a responsabilidade do Segurado será referente à relação trabalhista e/ou previdenciária entre o Autor/Reclamante da demanda trabalhista e o Tomador, oriunda do Contrato Principal objeto desta garantia, ocorrida dentro do período de vigência da apólice. Consequentemente, a responsabilidade da Seguradora será relativa apenas ao período de vigência da apólice e desde que o débito trabalhista e/ou previdenciário seja decorrente unicamente do lapso temporal garantido.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Definem-se, para efeito desta cobertura adicional:

- I. **Autor/Reclamante:** aquele que propõe, na Justiça do Trabalho, reclamação trabalhista que seja oriunda do Contrato Principal firmado entre Tomador e Segurado, o qual é objeto da apólice em questão;
- II. **Limite Máximo de Indenização (LMI):** valor máximo pelo qual a Seguradora se responsabilizará perante o Segurado em função do pagamento de indenização, por cobertura contratada;
- III. **Obrigações Previdenciárias:** aquelas especificadas pela Lei nº 8.212/91 e suas alterações posteriores, no que couber, bem como em leis esparsas, as quais dispõem sobre o recolhimento das contribuições devidas a cada categoria de empregado, observadas as datas e percentuais aplicáveis;
- IV. **Obrigações Trabalhistas:** as decorrentes do pagamento da contraprestação devida ao empregado pelo seu labor dispensado ao Tomador, bem como de seus encargos, incluindo a remuneração a que tem direito e todos os seus reflexos, conforme determina a legislação em vigor;
- V. **Responsabilidade Subsidiária:** para efeitos desta cobertura, é aquela que recai sobre garantias que somente são exigidas quando a principal é insuficiente, ou seja, inadimplente o real empregador – prestador de serviços, aqui denominado Tomador – e esgotadas as tentativas de executá-lo, pode-se exigir do Segurado o cumprimento das obrigações do



réu/Tomador, desde que o Segurado tenha participado da relação processual e conste do título executivo judicial;

- VI. **Responsabilidade Solidária:** para efeitos desta cobertura, é aquela hipótese em que, em uma mesma obrigação, houver mais de um responsável pelo seu cumprimento, podendo a responsabilidade ser exigida de ambos os responsáveis ou de apenas um deles.

3. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

3.1. Expectativa: quando o Segurado receber citação(ões) judicial(ais) para apresentar defesa trabalhista e/ou previdenciária, cujo Autor/Reclamante reivindique crédito de natureza remuneratória ou direito de responsabilidade do Tomador, deverá comunicar à Seguradora, tão logo seja citado, enviando cópia(ias) da(s) referida(s) citação(ões) e de todos os documentos juntados aos autos tanto pelo Autor/Reclamante como pelo réu/Tomador.

3.1.1. Ocorrendo a situação descrita no item 3.1 e permanecendo pendente o trânsito em julgado da sentença, os direitos do Segurado perante esta cobertura adicional estarão preservados até decisão definitiva.

3.1.2. Estão cobertas por esta garantia somente as ações trabalhistas distribuídas na Justiça do Trabalho, ainda que envolvam reflexos previdenciários, desde que diretamente vinculadas ao Contrato Principal e às obrigações do Tomador perante seus empregados.

3.2. Reclamação: a expectativa de sinistro será convertida em reclamação, mediante comunicação do Segurado à Seguradora, quando tiver transitado em julgado a ação e tiver havido o pagamento, pelo Segurado, dos valores constantes da condenação que lhe foi imposta.

3.2.1. Para a reclamação do sinistro será necessária a apresentação dos seguintes documentos:

- A. comprovante(s) de pagamento dos valores citados no item 3.2 desta cobertura adicional;
- B. certidão(ões) de trânsito em julgado das sentenças proferidas, com indicação dos valores homologados;
- C. acordo devidamente homologado pelo Poder Judiciário, se houver;
- D. guias de recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, se aplicável ao caso concreto;
- E. guias de recolhimento do INSS dos empregados que trabalharam nos serviços contratados e relacionados ao Contrato Principal;
- F. documentos comprobatórios de que o Autor/Reclamante trabalhou para o réu/Tomador no Contrato Principal, dentro do período de vigência da apólice.

3.3. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares aos descritos no subitem 3.2, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

3.4. A não formalização da reclamação do sinistro tornará sem efeito a expectativa de sinistro comunicada.



3.5. A regulação do sinistro será realizada no prazo e na forma previstos na Cláusula 8 das Condições Gerais desta apólice, contados do recebimento da reclamação de sinistro devidamente instruída com a documentação mínima exigida.

4. ACORDOS

4.1. Nas hipóteses em que o Segurado tenha intenção de realizar acordos nas ações judiciais cobertas por esta cobertura, deverá enviar à Seguradora memória de cálculo simples das verbas pleiteadas pelo Autor/Reclamante, juntamente com uma estimativa do valor a ser acordado.

4.2. A Seguradora, após receber os documentos constantes do item 4.1 e analisar a situação fático-jurídica, enviará ao Segurado, em até 20 (vinte) dias contados da data do recebimento, sua aceitação ao valor proposto, ou apresentará um valor máximo alternativo, ou, ainda, manifestar-se-á quanto ao envio de preposto para audiência, cuja data deverá ser comunicada pelo Segurado em tempo hábil.

4.3. Acordos decorrentes das reclamações trabalhistas e/ou previdenciárias poderão ser realizados, desde que observados os requisitos dos itens 4.1 e 4.2 e haja homologação judicial do acordo.

5. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

5.1. Caracterizado o sinistro nos termos desta Cobertura Adicional e das Condições Gerais, a Seguradora, após a necessária liquidação do sinistro, a ser realizada nos termos da Cláusula 9 das Condições Gerais desta apólice, indenizará o Segurado, no prazo de até 30 (trinta) dias, por meio de reembolso, até o Limite Máximo de Indenização desta cobertura estabelecido na apólice.

6. PERDA DE DIREITO

6.1. Além das hipóteses de perda de direito descritas na Cláusula 12 das Condições Gerais, o Segurado perderá o direito à indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

- I. não cumprimento, por parte do Segurado, das exigências descritas na Cláusula 3 desta Cobertura Adicional, desde que tal descumprimento, doloso, impeça ou dificulte de forma relevante a análise do sinistro;
- II. quando o Segurado deixar de apresentar defesa, perder prazo para interposição de recurso, for considerado revel nos termos do artigo 844, parágrafo único, da Consolidação das Leis do Trabalho ou confessar fatos que agravem de forma relevante o risco coberto, sem justificativa razoável;
- III. se o Segurado firmar acordo sem observância do disposto na Cláusula 4 desta Cobertura Adicional ou se o acordo não for homologado pelo Poder Judiciário;
- IV. nos casos de condenações do Tomador e/ou do Segurado no que se refere a dano moral e/ou dano material, assédio moral ou sexual decorrentes de responsabilidade civil do Tomador e/ou do Segurado, bem como indenizações por acidente de trabalho.



7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. A presente apólice, de riscos declarados, assegura o cumprimento das obrigações do Tomador perante o Segurado, especificamente descritas no objeto desta apólice, de acordo com a modalidade de Seguro Garantia acima descrita, não assegurando:

- I. honorários de qualquer espécie;
- II. danos acordados entre as partes, sem observância dos requisitos desta Cobertura Adicional;
- III. danos ambientais;
- IV. lucros cessantes;
- V. dano moral;
- VI. dano material;
- VII. assédio moral ou sexual;
- VIII. acidente de trabalho; ou
- IX. riscos referentes a outros ramos ou modalidades de seguro.

7.2. Em hipótese alguma esta apólice poderá ser usada pelo Tomador para garanti-lo diretamente em juízo, ou para ser chamado em juízo com o objetivo de fazer frente a prejuízos de terceiros ou de compelir a Seguradora ao pagamento de qualquer valor diretamente ao reclamante.

7.3. A inadimplência do Tomador em relação às obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias que ensejem responsabilidade subsidiária ou solidária do Segurado deverá ocorrer dentro do prazo de vigência da apólice. Em caso de não observância deste requisito, a Seguradora ficará isenta de responsabilidade, ressalvadas as hipóteses de sinistro ocorrido na vigência cuja caracterização e comunicação se deem posteriormente, nos termos das Condições Gerais.

7.4. Fica entendido e acordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, comprovado com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

8. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial.



COBERTURA ADICIONAL II – DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO – RAMO 0776 – SEGURADO PRIVADO

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta Cobertura Adicional tem por objeto garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização específico indicado para esta cobertura no frontispício da Apólice, o reembolso das Despesas de Contenção e Salvamento comprovadamente suportadas pelo Segurado, necessárias, úteis e proporcionais, destinadas a evitar a ocorrência de Sinistro ou a atenuar suas consequências, desde que diretamente relacionadas a risco coberto pelas demais coberturas contratadas nesta Apólice, observado, em qualquer caso, o Limite Máximo de Garantia (LMG).

1.2. As Despesas de Contenção e Salvamento reembolsáveis nos termos desta Cobertura Adicional não implicarão redução do LMG ou do Limite Máximo de Indenização das demais coberturas contratadas na Apólice, respeitado o limite específico estabelecido para esta Cobertura Adicional.

1.3. Esta Cobertura Adicional complementa o reembolso mínimo de Despesas de Contenção e Salvamento previsto nas Condições Gerais, aplicando-se a ela, no que couber, as disposições ali estabelecidas quanto à caracterização, limites, forma de comprovação e demais condições de ressarcimento dessas despesas.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Para fins desta Cobertura Adicional, além das definições do item 1 das Condições Gerais, aplicam-se:

- I. **Despesas de Contenção e Salvamento:** valores efetivamente desembolsados pelo Segurado com medidas emergenciais, necessárias, úteis e proporcionais, adotadas durante e/ou imediatamente após a ocorrência de evento que caracterize Sinistro ou risco iminente de Sinistro coberto pela Apólice, destinadas exclusivamente a evitar, conter, mitigar ou impedir o agravamento dos prejuízos diretamente relacionados ao inadimplemento do Tomador no contrato garantido, não se confundindo com custos ordinários de execução, manutenção, operação, correção de vícios próprios do contrato ou outras obrigações contratuais do Tomador.
- II. **Limite Máximo de Indenização desta Cobertura (LMI):** valor máximo de reembolso de Despesas de Contenção e Salvamento assegurado por esta Cobertura Adicional, indicado de forma destacada na Apólice e/ou em Endosso específico, o qual não poderá exceder o LMG da Apólice.
- III. **Sinistro Coberto:** evento de inadimplemento do Tomador em relação às Obrigações Garantidas, nos termos das Condições Gerais e das Condições Especiais da modalidade contratada, cuja caracterização enseje o dever de indenizar da Seguradora e com o qual guardem relação direta as Despesas de Contenção e Salvamento reembolsáveis por esta Cobertura.

3. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

3.1. As Despesas de Contenção e Salvamento cobertas por esta Cobertura Adicional deverão estar vinculadas a Sinistro ou Expectativa de Sinistro regularmente comunicado à Seguradora, nos termos das Condições Gerais e das Condições Especiais da modalidade contratada.



3.2. Ao comunicar a Expectativa de Sinistro ou a Reclamação de Sinistro, o Segurado deverá, sempre que possível, indicar a existência de medidas de contenção ou salvamento adotadas, bem como apresentar, na medida em que forem sendo disponibilizados, os documentos comprobatórios das despesas realizadas, tais como notas fiscais, recibos, relatórios técnicos e demais evidências que demonstrem a necessidade, utilidade, proporcionalidade e o nexo dessas despesas com o evento coberto.

3.3. A caracterização do Sinistro, para fins de cobertura das Despesas de Contenção e Salvamento, seguirá o fluxo e os critérios previstos nas Condições Gerais e nas Condições Especiais da modalidade contratada, não havendo rito próprio ou autônomo para esta Cobertura Adicional.

4. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

4.1. Uma vez caracterizado o Sinistro e comprovadas as Despesas de Contenção e Salvamento cobertas por esta Cobertura Adicional, a Seguradora procederá à liquidação do sinistro nos termos do item 8 das Condições Gerais, observando-se, no que couber, os mesmos prazos, procedimentos e formas de comprovação ali previstos.

4.2. O pagamento da indenização referente a esta Cobertura Adicional será efetuado por meio de reembolso ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização desta cobertura e respeitado o LMG da Apólice, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados do recebimento, pela Seguradora, de todos os documentos necessários à comprovação das referidas despesas, conforme solicitação formal da Seguradora.

4.3. Havendo, relativamente ao mesmo evento, outros valores a serem indenizados por força das coberturas principais da Apólice, as Despesas de Contenção e Salvamento indenizadas com base nesta Cobertura Adicional não serão deduzidas dos limites de indenização dessas coberturas, ressalvado o limite global do LMG.

5. PERDA DE DIREITO

5.1. Aplicam-se a esta Cobertura Adicional, no que couber, as hipóteses de perda de direito previstas na Cláusula 11 – Riscos Excluídos, Perda de Direitos do Segurado ou do Beneficiário e Nulidades, das Condições Gerais.

5.2. Não serão indenizáveis, em nenhuma hipótese, a título de Despesas de Contenção e Salvamento, os gastos que:

- I. constituam custos ordinários de execução, manutenção, operação, correção de vícios próprios do contrato ou quaisquer outras obrigações contratuais do Tomador;
- II. não guardem nexo direto com Sinistro ou risco iminente de Sinistro coberto pela Apólice; ou
- III. sejam manifestamente excessivos ou desproporcionais em relação à natureza e à extensão do risco ou do Sinistro, considerando-se, para tanto, as circunstâncias conhecidas ao tempo em que foram adotadas as medidas de contenção ou salvamento.

6.

DISPOSIÇÕES

GERAIS

6.1. A presente Cobertura Adicional não altera o Objeto Principal, as Obrigações Garantidas nem as



demais coberturas previstas na Apólice, destinando-se exclusivamente a complementar, em favor do Segurado, o reembolso das Despesas de Contenção e Salvamento relacionadas a Sinistro coberto.

6.2. Permanecem aplicáveis, no que couber, as demais disposições das Condições Gerais e das Condições Especiais da modalidade contratada, especialmente aquelas relativas a sinistro, liquidação, sub-rogação, prescrição, foro e demais regras contratuais.

6.3. Esta Cobertura Adicional somente será válida quando expressamente indicada no frontispício da Apólice ou em Endosso específico, com indicação do respectivo Limite Máximo de Indenização e do prêmio correspondente.

7.

RATIFICAÇÃO

7.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alteradas ou complementadas pela presente Cobertura Adicional de Despesas de Contenção e Salvamento.



COBERTURA ADICIONAL III – MULTAS E PENALIDADES CONTRATUAIS – RAMO 0776 – SEGURADO PRIVADO

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta Cobertura Adicional tem por objeto garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização específico indicado para esta cobertura no frontispício da Apólice, o pagamento ou reembolso dos Prejuízos por Multas e Penalidades Contratuais Indenizáveis, decorrentes, direta e exclusivamente, do inadimplemento das Obrigações Garantidas pelo Tomador no Objeto Principal, desde que tais multas e penalidades:

- I. estejam expressa e objetivamente previstas no Objeto Principal ou em seus aditivos, com critérios claros de incidência e cálculo;
- II. sejam aplicadas em conformidade com os procedimentos de notificação, defesa e contraditório estabelecidos no Objeto Principal; e
- III. sejam devidas pelo Tomador ao Segurado em razão de Sinistro coberto pela Apólice, observado, em qualquer caso, o Limite Máximo de Garantia (LMG).

1.2. Esta Cobertura Adicional somente poderá ser contratada em conjunto com, ao menos, uma das modalidades de Seguro Garantia para Construção, Fornecimento ou Prestação de Serviços (Executante), do Ramo 0776 – Segurado Privado, não podendo ser contratada de forma isolada.

1.3. O pagamento de indenização sob esta Cobertura Adicional consumirá o LMG da Apólice, observado o Limite Máximo de Indenização específico desta cobertura, não implicando, contudo, alteração das Obrigações Garantidas nem das condições de cobertura previstas nas modalidades principais contratadas.

1.4. As multas e penalidades contratuais somente serão indenizáveis na extensão em que:

- I. guardem relação direta e imediata com as Obrigações Garantidas e com o Sinistro coberto;
- II. não tenham sido objeto de ressarcimento ao Segurado por qualquer outra via (inclusive compensação contratual ou outra cobertura de seguro), vedado o duplo ressarcimento; e
- III. não tenham natureza tributária, penal, criminal, administrativa, ambiental, trabalhista ou previdenciária, salvo quando expressamente cobertas por outra cobertura adicional específica contratada na mesma Apólice.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Para fins desta Cobertura Adicional, além das definições do item 1 das Condições Gerais, aplicam-se:

- I. **Multas e Penalidades Contratuais Indenizáveis:** valores pecuniários de natureza moratória ou compensatória, previstos no Objeto Principal, devidos pelo Tomador ao Segurado em razão de atraso, inadimplemento ou inexecução das Obrigações Garantidas, desde que não tenham natureza punitivo-administrativa, tributária, penal ou criminal e que não decorram de ato doloso ou culpa grave equiparável ao dolo do Segurado, do Beneficiário ou de seus representantes, nos termos das Condições Gerais.



- II. **Prejuízos por Multas e Penalidades Contratuais:** valores efetivamente devidos pelo Tomador ao Segurado, a título de Multas e Penalidades Contratuais Indenizáveis, relacionados a Sinistro coberto, e não adimplidos pelo Tomador, devidamente demonstrados por meio de documentos hábeis e cálculos que observem os critérios objetivos previstos no Objeto Principal.
- III. **Limite Máximo de Indenização desta Cobertura (LMI):** valor máximo de indenização por Multas e Penalidades Contratuais garantido por esta Cobertura Adicional, indicado de forma destacada na Apólice e/ou em Endosso específico, o qual não poderá exceder o LMG da Apólice, podendo, a critério da Seguradora, ser fixado como valor absoluto ou como percentual do LMG.

3. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

3.1. A cobertura de Multas e Penalidades Contratuais prevista nesta Cobertura Adicional pressupõe a ocorrência de Expectativa de Sinistro e de Reclamação de Sinistro regularmente comunicadas à Seguradora, nos termos das Condições Gerais e das Condições Especiais da modalidade principal contratada.

3.2. Ao comunicar a Expectativa de Sinistro ou a Reclamação de Sinistro, o Segurado deverá, sempre que possível, informar a existência de multas ou penalidades potencialmente aplicáveis, bem como:

- A. indicar os dispositivos contratuais que preveem a multa ou penalidade;
- B. descrever o fato gerador da multa ou penalidade e seu nexó com o inadimplemento do Tomador; e
- C. apresentar, na medida em que forem sendo disponibilizados, os documentos comprobatórios da apuração e exigibilidade dos valores, tais como notificações, contra-notificações, atas, relatórios, planilhas de cálculo e demais evidências pertinentes.

3.3. A caracterização do Sinistro, inclusive para fins desta Cobertura Adicional, seguirá o fluxo e os critérios previstos nas Condições Gerais e nas Condições Especiais da modalidade principal, não havendo rito próprio ou autônomo para as Multas e Penalidades Contratuais.

3.4. As Multas e Penalidades Contratuais somente serão consideradas indenizáveis quando:

- I. reconhecidas expressamente pelo Tomador; ou
- II. reconhecidas em decisão arbitral ou judicial, ainda que não transitada em julgado, desde que não haja efeito suspensivo; ou
- III. forem objeto de acordo entre Segurado e Tomador, desde que haja anuência prévia e expressa da Seguradora.

4. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

4.1. Uma vez caracterizado o Sinistro e comprovados os Prejuízos por Multas e Penalidades Contratuais indenizáveis nos termos desta Cobertura Adicional, a Seguradora procederá à liquidação do sinistro observando-se, no que couber, os prazos, procedimentos e regras de comprovação estabelecidos no item 9 – Indenização das Condições Gerais.



4.2. Para fins de liquidação da indenização relativa a esta Cobertura Adicional, o Segurado deverá apresentar, além dos documentos previstos nas Condições Gerais e nas Condições Especiais da modalidade principal, no mínimo:

- I. cópia dos dispositivos do Objeto Principal e de seus aditivos que prevejam a multa ou penalidade aplicada;
- II. demonstração pormenorizada dos critérios de cálculo do valor exigido, com a memória de cálculo respectiva;
- III. documentos que evidenciem a constituição e a exigibilidade da multa ou penalidade (tais como notificações, respostas, atas, laudos, relatórios de fiscalização, termos de recebimento ou rejeição, bem como, quando houver, decisões arbitrais ou judiciais e comprovantes de acordo homologado); e
- IV. declaração do Segurado de que os valores exigidos não foram ressarcidos por outra via, nem estão cobertos por outra modalidade ou ramo de seguro.

4.3. O pagamento da indenização será efetuado pela Seguradora em favor do Segurado, até o Limite Máximo de Indenização desta Cobertura e respeitado o LMG da Apólice, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados do recebimento, pela Seguradora, de todos os documentos necessários à comprovação dos Prejuízos por Multas e Penalidades Contratuais, observadas as hipóteses de suspensão de prazo previstas nas Condições Gerais.

4.4. Esta Cobertura Adicional não estabelece, nem poderá ser interpretada como, garantia autônoma, obrigação de pagamento à primeira demanda, carta de crédito stand-by, fiança bancária ou instrumento equivalente, mantendo-se integralmente aplicável o procedimento de regulação e liquidação de sinistros previsto nas Condições Gerais.

4.5. Caso, após o pagamento da indenização pela Seguradora, sobrevenha decisão judicial ou arbitral definitiva que reduza ou afaste, no todo ou em parte, a exigibilidade da multa ou penalidade indenizada, o Segurado obriga-se a restituir à Seguradora o valor correspondente ao excesso recebido, devidamente atualizado, sem prejuízo da sub-rogação da Seguradora nos direitos contra o Tomador e demais responsáveis.

5. PERDA DE DIREITO

5.1. Aplicam-se a esta Cobertura Adicional, no que couber, as hipóteses de perda de direito previstas na Cláusula 12 – Riscos Excluídos, Perda de Direitos do Segurado ou do Beneficiário e Nulidades, das Condições Gerais.

5.2. Sem prejuízo do disposto nas Condições Gerais, o Segurado perderá o direito à indenização, relativamente a esta Cobertura Adicional, quando, de forma dolosa:

- I. pactuar, com o Tomador, multas ou penalidades manifestamente desproporcionais ou em desacordo com os critérios originalmente previstos no Objeto Principal, com o propósito de majorar o valor a ser exigido da Seguradora; ou



- II. renunciar, sem anuência da Seguradora, a garantias, meios de prova ou direitos contra o Tomador que possam reduzir o montante das multas ou penalidades, causando prejuízo à Seguradora.

5.3. Não serão indenizáveis, em nenhuma hipótese, a título de Multas e Penalidades Contratuais:

- I. multas, penalidades ou acréscimos de natureza tributária, fiscal, cambial, criminal, penal ou administrativa, inclusive as decorrentes de atos de autoridades regulatórias, fiscais, ambientais, trabalhistas ou previdenciárias, salvo se cobertas por outra cobertura adicional específica;
- II. multas ou penalidades decorrentes de ato doloso ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo Beneficiário ou por seus representantes, nos termos das Condições Gerais;
- III. multas ou penalidades decorrentes de atos ou omissões do Segurado que tenham contribuído de forma determinante para o Sinistro, em desconformidade com o Objeto Principal; e
- IV. multas ou penalidades que não guardem nexo direto com o inadimplemento das Obrigações Garantidas ou com o Sinistro coberto pela Apólice.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1. A presente Cobertura Adicional não altera o Objeto Principal, as Obrigações Garantidas, nem a natureza do Seguro Garantia contratado, destinando-se exclusivamente a estender, em caráter acessório e complementar, a cobertura dos Prejuízos por Multas e Penalidades Contratuais Indenizáveis, nos limites e condições aqui estabelecidos.

6.2. Permanecem aplicáveis, no que couber, as demais disposições das Condições Gerais e das Condições Especiais da modalidade principal, especialmente aquelas relativas a sinistro, liquidação, sub-rogação, atualização de valores, encargos moratórios, prescrição, foro e demais regras contratuais

6.3. Esta Cobertura Adicional somente será válida quando expressamente indicada no frontispício da Apólice ou em Endosso específico, com indicação do respectivo Limite Máximo de Indenização, do prêmio correspondente e, se for o caso, de franquias, participações obrigatórias do Segurado ou outros parâmetros de limitação de risco pactuados entre as partes.

7. RATIFICAÇÃO

7.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais e das Condições Especiais das modalidades de Seguro Garantia para Construção, Fornecimento ou Prestação de Serviços – Ramo 0776 – Segurado Privado, que não tenham sido alteradas ou complementadas pela presente Cobertura Adicional de Multas e Penalidades Contratuais.



CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RISCOS CIBERNÉTICOS

1. NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO DE SEGURO, INCLUINDO NESTE CONCEITO AS CONDIÇÕES GERAIS, ESPECIAIS E PARTICULARES, OU QUALQUER ENDOSSO AO MESMO, ESTE CONTRATO DE SEGURO EXCLUI:
 - I. PERDA CIBERNÉTICA;
 - II. PERDA, DANO, RESPONSABILIDADE, CUSTO OU DESPESA DE QUALQUER NATUREZA GERADA, DIRETA OU INDIRETAMENTE, POR, CONTRIBUÍDO PARA, RESULTANTE DE, DECORRENTE DE, OU EM CONEXÃO COM QUALQUER PERDA DE USO, REDUÇÃO DE FUNCIONALIDADE, REPARO, SUBSTITUIÇÃO, RESTAURAÇÃO OU REPRODUÇÃO DE QUALQUER DADO, INCLUINDO QUALQUER QUANTIA RELACIONADA AO VALOR DE TAIS DADOS, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER OUTRA CAUSA OU EVENTO QUE CONTRIBUA SIMULTANEAMENTE OU EM QUALQUER OUTRA SEQUÊNCIA DO MESMO.
2. NO CASO DE QUALQUER PARTE DO CONTRATO DE SEGURO OU EVENTUAL ENDOSSO RELACIONADO À CLÁUSULA CIBERNÉTICA SER CONSIDERADA INVÁLIDA OU INEXEQUÍVEL, POR DECISÕES JUDICIAIS COM TRÂNSITO EM JULGADO, O RESTANTE DO CONTRATO DE SEGURO PERMANECERÁ EM PLENO VIGOR E EFEITO.
3. ESTA CLÁUSULA PREVALECERÁ E, SE ESTIVER EM CONFLITO COM QUALQUER OUTRA REDAÇÃO PRESENTE NA APÓLICE OU EM QUALQUER ENDOSSO A MESMA, AINDA QUE TENHA RELAÇÃO COM PERDA CIBERNÉTICA OU DE DADOS, SUBSTITUIRÁ TAL REDAÇÃO.
4. **DEFINIÇÕES**
 - I. Perda Cibernética: significa qualquer perda, dano, responsabilidade, reclamação, custo ou despesa de qualquer natureza causada direta ou indiretamente por, contribuída por, resultante de, decorrente de ou em conexão com qualquer Ataque Cibernético ou Incidente Cibernético, incluindo, mas não limitada a qualquer ação tomada no controle, prevenção, supressão ou correção de qualquer Ataque Cibernético ou Incidente Cibernético.
 - II. Ataque Cibernético: significa um ato não autorizado, malicioso ou criminoso, ou uma série de atos relacionados não autorizados, maliciosos ou criminosos, independentemente de sua hora e local, ou a ameaça ou fraude destes, que implique o acesso, processamento, uso ou operação de qualquer Sistema de Computador.
 - III. Incidente Cibernético: significa
 - a) qualquer erro ou omissão, ou série de erros ou omissões relacionados, que impliquem o acesso, processamento, uso ou operação de qualquer Sistema de Computador; ou
 - b) qualquer indisponibilidade parcial ou total, ou falha, ou série de indisponibilidades parciais ou totais relacionadas, ou falhas, no acesso, processamento, uso ou operação de qualquer Sistema de Computador.
 - IV. Sistema de Computador: significa qualquer computador, hardware, software, sistema de comunicação, dispositivo eletrônico (incluindo, mas não limitado a smartphone, laptop, tablet, dispositivo portátil), servidor, nuvem ou microcontrolador, incluindo qualquer sistema semelhante ou qualquer configuração supracitada e incluindo qualquer entrada, saída, dispositivo de armazenamento de dados, equipamento de rede ou recurso de backup associado, pertencente ou operado pelo Segurado ou qualquer outra parte.
 - V. Dados: significam informações, fatos, conceitos, códigos ou qualquer outra informação de qualquer tipo que seja registrada ou transmitida em forma a ser usada, acessada, processada, transmitida ou armazenada por um Sistema de Computador.



MSIG

Mitsui Sumitomo Seguros

A Member of **MS&AD** INSURANCE GROUP

Seguro Garantia
Condições Gerais e Especiais
Ramo 0776 – Segurado Privado



CLÁUSULA PARTICULAR DE EMBARGOS E SANÇÕES

1. O OBJETIVO DA PRESENTE CLÁUSULA, RESPEITANDO-SE TODO O CONTEÚDO DESTAS CONDIÇÕES GERAIS, É ESTABELECEER OS PROCEDIMENTOS QUE DEVEM SER ASSUMIDOS PELO SEGURADO E PELA SEGURADORA, BEM COMO OS CRITÉRIOS QUE SERÃO UTILIZADOS PARA SUSPENSÃO DA(S) COBERTURA(S) CONTRATADA(S) OU DO(S) PAGAMENTO(S) DE QUAISQUER INDENIZAÇÕES DEVIDAS PELO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, NAS SITUAÇÕES NAS QUAIS O SEGURADO OU SEU(S) BENEFICIÁRIO(S) DE INDENIZAÇÕES FOR(EM) OU ESTIVER(EM) INSERIDO(S) EM LISTAS DE EMBARGOS OU SANÇÕES EXPEDIDAS POR ÓRGÃOS NACIONAIS OU INTERNACIONAIS DE COMBATE À LAVAGEM DE DINHEIRO E AO FINANCIAMENTO DO TERRORISMO OU ESTEJA(M) SUJEITO(S) ÀS SANÇÕES PREVISTAS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA OU INTERNACIONAL, DESDE QUE NÃO VIOLEM O ORDENAMENTO JURÍDICO PÁTRIO E A ORDEM PÚBLICA.
2. RESSALTA-SE QUE AS COBERTURAS CONTRATADAS ATRAVÉS DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO FICAM SUSPENSAS A PARTIR DA DATA DE INGRESSO DO SEGURADO NAS REFERIDAS LISTAS DE EMBARGOS E SANÇÕES, SENDO RESTABELECIDAS ÀS 24 (VINTE E QUATRO) HORAS DO DIA SUBSEQUENTE À DATA DE EXCLUSÃO DO SEGURADO DAS REFERIDAS LISTAS.
3. DURANTE O PROCESSO DE REGULAÇÃO DO SINISTRO, ESTA SEGURADORA VERIFICARÁ SE O SEGURADO, OS BENEFICIÁRIOS DAS INDENIZAÇÕES DEVIDAS OU SE OS LOCAIS DE OCORRÊNCIA DOS EVENTOS RECLAMADOS CONSTAM DE LISTAS DE EMBARGOS OU SANÇÕES EXPEDIDAS POR ÓRGÃOS NACIONAIS OU INTERNACIONAIS DE COMBATE À LAVAGEM DE DINHEIRO E AO FINANCIAMENTO DO TERRORISMO.
4. NESTE SENTIDO, NO QUE CONTRARIAR OU NÃO CONSTAR DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO SEGURADO À SEGURADORA, QUANDO DA ANÁLISE DA PROPOSTA DE SEGURO, NA HIPÓTESE DE O SEGURADO OU OS BENEFICIÁRIOS DAS INDENIZAÇÕES DEVIDAS OU OS LOCAIS DE OCORRÊNCIA DOS EVENTOS RECLAMADOS CONSTAREM DAS REFERIDAS LISTAS, OU NAS SITUAÇÕES NAS QUAIS AS REFERIDAS LISTAS FOREM ATUALIZADAS APÓS A ACEITAÇÃO DO RISCO, O DIREITO À COBERTURA CONTRATADA NÃO FICA PREJUDICADO E NÃO SE CARACTERIZA PERDA DE DIREITO OU RISCO EXCLUÍDO. ENTRETANTO, O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO FICA SUSPENSO ATÉ QUE OCORRA A SUPERAÇÃO DO REFERIDO EMBARGO OU DA SANÇÃO OU ATÉ QUE OCORRA DECISÃO DA CORTE JUDICIAL SUPERIOR BRASILEIRA REFERENTE AO PROCEDIMENTO QUE DEVERÁ SER ADOTADO PARA ESTE FIM, MEDIANTE CONSULTA A SER EFETUADA POR ESTA SEGURADORA.
5. NO CASO DE SANÇÃO DE INDISPONIBILIDADE DE BENS POR PARTE DO SEGURADO OU DOS BENEFICIÁRIOS, NOS TERMOS DA LEI Nº 13.810, DE 8 DE MARÇO DE 2019, QUALQUER TIPO DE PAGAMENTO DECORRENTE DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO FICARÁ SUSPENSO ATÉ QUE OCORRA A SUPERAÇÃO DA REFERIDA SANÇÃO OU ATÉ QUE OCORRA DECISÃO DA CORTE JUDICIAL SUPERIOR BRASILEIRA REFERENTE AO PROCEDIMENTO QUE DEVERÁ SER ADOTADO PARA ESTE FIM, MEDIANTE CONSULTA A SER EFETUADA POR ESTA SEGURADORA. DESTACA-SE QUE O REFERIDO PROCEDIMENTO NÃO PREJUDICA O DIREITO À COBERTURA CONTRATADA E NÃO CARACTERIZA PERDA DE DIREITO OU RISCO EXCLUÍDO.
6. EM QUAISQUER CIRCUNSTÂNCIAS, PREVALECERÃO OS VALORES PROTEGIDOS PELO ORDENAMENTO JURÍDICO NACIONAL, TAIS COMO OS PRINCÍPIOS DA ORDEM ECONÔMICA ELENCADOS NO ARTIGO 170 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL BRASILEIRA.



7. REFORÇA-SE QUE A PRESENTE CLÁUSULA DE EMBARGOS E SANÇÕES DESTINA-SE ÀS SUSPENSÕES ACIMA ELENCADAS, NÃO ENSEJANDO PERDA DE DIREITOS E NÃO SENDO UTILIZADA PARA CARACTERIZAÇÃO DE RISCO EXCLUÍDO QUANDO DA OCORRÊNCIA E RECLAMAÇÃO DE SINISTROS.

DISPOSIÇÕES GERAIS

1. ESTA APÓLICE DE RISCOS DECLARADOS GARANTE, ATÉ O VALOR MÁXIMO FIXADO EM SEU FRONTISPÍCIO, AS OBRIGAÇÕES DESCRITAS NO OBJETO DA APÓLICE, NÃO ASSEGURANDO RISCOS REFERENTES A OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS (SALVO SE CONTRATADA COBERTURA ADICIONAL), DE SEGURIDADE SOCIAL, INDENIZAÇÕES A TERCEIROS, DANOS AMBIENTAIS E LUCROS CESSANTES, BEM COMO RISCOS REFERENTES A OUTROS RAMOS OU MODALIDADES DE SEGURO, EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO NACIONAL REFERENTE AO SEGURO-GARANTIA.
2. FICA ENTENDIDO E CONCORDADO QUE, PARA EFEITO INDENITÁRIO, NÃO ESTARÃO COBERTOS DANOS E PERDAS CAUSADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ATO TERRORISTA, COMPROVADO COM DOCUMENTAÇÃO HÁBIL ACOMPANHADA DE LAUDO CIRCUNSTANCIADO QUE CARACTERIZE A NATUREZA DO ATENTADO, INDEPENDENTEMENTE DE SEU PROPÓSITO, QUE TENHA SIDO DEVIDAMENTE RECONHECIDO COMO ATENTATÓRIO À ORDEM PÚBLICA PELA AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE.
3. A VALIDADE/COBERTURA DESTES DOCUMENTOS ESTÁ CONDICIONADA À ACEITAÇÃO/NÃO OPOSIÇÃO DO SEGURADO EM RELAÇÃO A TODOS OS SEUS TERMOS. AO ACEITAR ESTE DOCUMENTO, O SEGURADO CONCORDA QUE A SEGURADORA NÃO TERÁ RESPONSABILIDADE DE INDENIZAR RECLAMAÇÃO QUANTO À COBERTURA DESTA GARANTIA SE FOR CONSTATADO QUE O SINISTRO OU INADIMPLEMENTO CONTRATUAL SE ENQUADRA NOS TERMOS DO INCISO VI, DO ITEM 11 – PERDA DE DIREITO, DAS CONDIÇÕES GERAIS.