

<b>I – CONDIÇÕES GERAIS .....</b>	<b>5</b>
<b>1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....</b>	<b>5</b>
<b>2. APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>3. GLOSSÁRIO.....</b>	<b>5</b>
<b>4. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGUROS .....</b>	<b>12</b>
<b>5. COBERTURAS .....</b>	<b>13</b>
<b>6. OBJETIVO DO SEGURO .....</b>	<b>13</b>
<b>7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS .....</b>	<b>13</b>
<b>8. FORMA DE CONTRATAÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>9. DOCUMENTOS DO SEGURO.....</b>	<b>14</b>
<b>10. ACEITAÇÃO, CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÃO DO SEGURO E/OU DO RISCO</b> <b>14</b>	
<b>11. VIGÊNCIA .....</b>	<b>16</b>
<b>12. RISCOS COBERTOS/PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS .....</b>	<b>16</b>
<b>13. RISCOS EXCLUÍDOS/PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS.....</b>	<b>17</b>
<b>14. LIMITES.....</b>	<b>18</b>
<b>14.7. INCLUSÃO DE COBERTURA E/OU ALTERAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE</b> <b>INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA.....</b>	<b>19</b>
<b>14.8 LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE .....</b>	<b>20</b>
<b>15. FRANQUIA.....</b>	<b>20</b>
<b>16. PAGAMENTO DO PRÊMIO .....</b>	<b>21</b>
<b>17. RESCISÃO/RESOLUÇÃO/CANCELAMENTO/EXTINÇÃO DO CONTRATO DE</b> <b>SEGURO.....</b>	<b>23</b>
<b>18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO/PERDA DE DIREITOS.....</b>	<b>23</b>

---

19.	DEFESA EM JUÍZO CIVIL .....	26
20.	PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO.....	27
21.	REGULAÇÃO DO SINISTRO .....	29
22.	INDENIZAÇÃO .....	32
23.	REINTEGRAÇÃO.....	32
24.	CONCORRÊNCIA DE SEGUROS .....	32
25.	ATUALIZAÇÃO DE VALORES/ENCARGOS MORATORIOS .....	34
26.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS .....	35
27.	PRESCRIÇÃO.....	36
28.	FORO .....	36
29.	ARBITRAGEM .....	36
30.	TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE .....	37
31.	REPRESENTAÇÃO E AUTORIDADE .....	37
32.	ALTERAÇÃO NO RISCO.....	37
33.	CLAUSULAS APLICÁVEIS À APÓLICE A BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO.....	38
34.	CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM .....	41
35.	CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EMBARGOS E SANÇÕES.....	44
36.	CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE CIBERATAQUE.....	45
37.	CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	45
38.	CLÁUSULA ESPECÍFICA DE LGPD.....	46
<b>II - CONDIÇÕES ESPECIAIS .....</b>		<b>48</b>
<b>COBERTURAS BÁSICAS .....</b>		<b>48</b>

**CONDIÇÕES ESPECIAIS APLICÁVEIS À COBERTURA BÁSICA “A” (PAGAMENTO AO ADMINISTRADOR) E À COBERTURA BÁSICA “B” (REEMBOLSO À EMPRESA)**  
..... 48

**EXTENSÕES DE COBERTURAS** ..... 48

**1 COBERTURA PARA CUSTOS EMERGENCIAIS – CUSTOS DE DEFESA**48

**2 COBERTURA PARA CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO** ..... 49

**3 CONFISCO DE BENS, RESTRIÇÃO DE LIBERDADE, EXTRADIÇÃO E DEPORTAÇÃO**..... 49

**4 BLOQUEIO DE CONTA CORRENTE (PENHORA ON-LINE)**..... 50

**5 INDISPONIBILIDADE DE BENS E DIREITOS** ..... 51

**6 DANOS MORAIS** ..... 51

**7 PRÁTICAS TRABALHISTAS INDEVIDAS**..... 51

**8 RESPONSABILIDADE POR DANOS MATERIAIS E DANOS CORPORAIS**51

**9 ERROS E OMISSÕES** ..... 51

**10 RESPONSABILIDADE POR TRIBUTOS** ..... 51

**III- CONDIÇÕES PARTICULARES**..... 56

**COBERTURAS ADICIONAIS** ..... 56

**COBERTURA ADICIONAL PARA COMPANHIAS ABERTAS – RECLAMAÇÕES DE MERCADOS DE CAPITAIS**..... 56

**COBERTURA ADICIONAL PARA NOVAS SUBSIDIÁRIAS – EMPRESAS DE CAPITAL ABERTO**  
57

**COBERTURA ADICIONAL PARA RESSARCIMENTOS À EMPRESA**..... 58

**COBERTURA ADICIONAL DE CRISE (APLICÁVEL A EMPRESAS DE CAPITAL FECHADO)**  
59

**COBERTURA ADICIONAL DE CRISE (APLICÁVEL A EMPRESAS DE CAPITAL ABERTO)**61

**COBERTURA ADICIONAL PARA ACORDOS COM A CVM ANTERIORES AO PROCESSO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR** ..... 63

**COBERTURA ADICIONAL PARA PAGAMENTO DA CONSTRUÇÃO DECORRENTE DE PENHORA “ON LINE”** ..... 64

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

---

<b>COBERTURA ADICIONAL DE LIMITE ADICIONAL PARA DIRETOR DE RELAÇÕES COM INVESTIDORES, DIRETOR FINANCEIRO, PRESIDENTE DO CONSELHO E PRESIDENTE EXECUTIVO.....</b>	<b>65</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL DE VALORES COMPENSATÓRIOS PARA ALTOS EXECUTIVOS (aplicável somente a Empresas de Capital Aberto).....</b>	<b>66</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA INDISPONIBILIDADE DE BENS E DIREITOS DE ADMINISTRADOR DE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA .....</b>	<b>67</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA INABILITAÇÃO E RECOLOCAÇÃO DE ADMINISTRADOR</b>	<b>68</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA PROCESSOS EXISTENTES CONTRA A EMPRESA .....</b>	<b>69</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA DESPESAS DE PUBLICIDADE.....</b>	<b>70</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA EMPRESAS CONTRA SEGURADO E SEGURADO CONTRA SEGURADO .....</b>	<b>71</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA AVAL, FIANÇA E/OU GARANTIA REAL .....</b>	<b>72</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA CUSTOS DE DEFESA POR MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS OU ADMINISTRATIVAS .....</b>	<b>73</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS OU ADMINISTRATIVAS CONDIÇÕES PARTICULARES .....</b>	<b>74</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA RESPONSABILIDADE CIVIL AMBIENTAL POR DANOS CAUSADOS AO MEIO AMBIENTE E A TERCEIROS .....</b>	<b>75</b>
<b>COBERTURA ADICIONAL PARA RESPONSABILIDADE CIVIL AMBIENTAL POR DANOS CAUSADOS AO MEIO AMBIENTE E A TERCEIROS (AMPLA) .....</b>	<b>79</b>
<b>CLÁUSULAS ESPECÍFICAS .....</b>	<b>83</b>
<b>CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO .....</b>	<b>83</b>
<b>CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES RELATIVAS A ATOS LESIVOS A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....</b>	<b>84</b>

---

**I – CONDIÇÕES GERAIS****1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES**

- 1.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro deste produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).
- 1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade Seguradora no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br).
- 1.4. As condições contratuais/ regulamento deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número do processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br).
- 1.5. Todos os valores constantes dos documentos que integram este contrato de seguro deverão ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.

Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira nos termos da legislação vigente.

**2. APRESENTAÇÃO**

- 2.1 Apresentamos a seguir as Condições do Seguro de Responsabilidade Civil de Administradores e Diretores – D&O, a base de Reclamações com Notificação, que estabelecem as normas e regulamento deste Contrato de Seguro.
- 2.2 Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.
- 2.3 Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, bem como na especificação da apólice, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

**3. GLOSSÁRIO**

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

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

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

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

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

**Apólice:** documento emitido pela seguradora quando da aceitação da proposta feita pelo proponente que formaliza o contrato de seguro e apresenta informações específicas do risco

**Apólice à Base de Ocorrência: (occurrence basis):** tipo de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b) o segurado apresente o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

**Apólice à Base de Reclamações (Claims Made Basis):** tipo de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice, ou durante o período de retroatividade; e
- b) o terceiro apresente a reclamação ao segurado durante a vigência da apólice, ou durante o prazo adicional, conforme estabelecido no contrato de seguro;

**Apólice à Base de Reclamações com Notificação:** tipo de contratação em que a indenização a terceiros obedece aos seguintes requisitos:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice, ou durante o período de retroatividade; ou
- b) o segurado tenha notificado fatos ou circunstâncias ocorridas durante a vigência da apólice, ou durante o período de retroatividade; e
- c) na hipótese "a", o terceiro apresente a reclamação ao segurado durante a vigência da apólice, ou durante o prazo adicional, conforme estabelecido na apólice; ou
- d) na hipótese "b", o terceiro apresente a reclamação ao segurado durante a vigência da apólice, ou durante os prazos prescricionais legais

**Aviso de Sinistro:** Comunicação específica de uma Reclamação realizada durante o Período de Vigência ou durante o Prazo Adicional, se contratado, e que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora com a finalidade de dar conhecimento imediato a esta da Reclamação, tão logo tome conhecimento.

**Beneficiário:** pessoa natural ou jurídica que tem interesse legítimo no risco e a quem será devida a indenização em caso de sinistro

**Carência:** intervalo de tempo estipulado contratualmente durante o qual não haverá cobertura para determinados eventos ou riscos, ainda que já iniciado o período de vigência da cobertura

**Certificado Individual:** documento emitido pela seguradora, para cada segurado, no caso de contratação por meio de seguro coletivo, quando da aceitação da proposta feita pelo proponente que formaliza o contrato de seguro e apresenta informações específicas do risco

**Cláusula de Rateio:** cláusula que prevê a possibilidade de o segurado assumir uma proporção dos prejuízos apurados quando o seguro for contratado por valor inferior ao do interesse

**Cobertura Provisória:** cobertura concedida pela seguradora para sinistros ocorridos durante o período de análise da proposta feita pelo proponente

**Coligada:** sociedade na qual a investidora tenha influência significativa, nos termos da legislação vigente.

**Concorrência de contratos de seguros:** coexistência de mais de um contrato de seguro, independentes entre si, garantindo o mesmo objeto contra os mesmos riscos

**Condições Contratuais:** documento elaborado pela seguradora que contempla o conjunto de disposições que regem o contrato de seguro

**Condições Especiais:** conjunto de disposições que complementam ou alteram as Condições Gerais

**Condições Gerais:** conjunto de disposições comuns a todas as coberturas de um contrato de seguro

**Condições Particulares:** Conjunto de disposições que complementam ou alteram as Condições Gerais e Especiais

**Contratação a Risco Absoluto:** forma de contratação na qual a seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até o respectivo Limite Máximo de Indenização, independentemente de o seguro ser contratado por valor inferior ao do interesse

**Corretor de Seguros:** Refere-se a uma pessoa física ou jurídica inscrita na SUSEP, legalmente autorizada a angariar e promover contratos de seguro, representando os interesses do Segurado perante a Seguradora.

**Custos de defesa:** compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil, conforme o contrato de seguro

**Danos Morais:** Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação, independentemente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais ou estéticos.

**Data limite de retroatividade ou data retroativa de cobertura:** data igual ou anterior ao início da vigência da apólice à base de reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial ou da renovação do seguro, e que marca o início do período de retroatividade da cobertura;

**Despesas de contratação:** valores exclusivamente destinados a viabilizar a contratação do seguro, compreendendo, despesas administrativas, comissões e custos relativos à intermediação, bem como tributos diretamente incidentes sobre o prêmio

**Empresa:** São consideradas como Empresa para fins deste seguro o Tomador, o(s) Co-tomador(es) e/ou a(s) Subsidiária(s).

**Endosso:** documento, emitido pela seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações nos documentos contratuais, sendo parte integrante destes

**Entidade Externa:** Quaisquer empresas expressamente indicadas na especificação da apólice como tais, incluindo, mas não se limitando a entidades sem fins lucrativos.

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

**Estipulante:** pessoa natural ou jurídica que contrata, junto a uma seguradora, seguro em favor de terceiro

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

**Estipulante de Seguro Coletivo:** pessoa natural ou jurídica que contrata, junto a uma seguradora, seguro coletivo de um grupo predeterminado

**Fato Gerador:** Qualquer acontecimento que produza danos garantidos pela Apólice e que sejam atribuídos por terceiros pretensamente prejudicados à responsabilidade do Administrador, em função de um ato de sua gestão, ocorrido durante o Período de Vigência ou durante o Período de Retroatividade, quando aplicável, podendo ser qualquer ato, quebra de obrigação, quebra de dever estatutário, quebra de confiança, quebra de garantia de autoridade, negligência, erro, declaração falsa ou enganosa, efetiva ou tentada ou qualquer ato ou omissão, efetivo ou imputado.

**Franquia:** valor ou percentual que representa a participação do segurado no prejuízo apurado, em caso de sinistro, conforme os critérios definidos nas condições contratuais, abrangendo a franquia cuja denominação seja participação obrigatória do segurado (POS)

**Indenização:** contraprestação devida pela seguradora ao segurado ou beneficiário, em caso de ocorrência de sinistro

**Indenização Integral:** indenização com valor equivalente ao Limite Máximo de Indenização

**Indenização Parcial:** indenização com valor inferior ao Limite Máximo de Indenização

**Limites:** Limite Máximo de Garantia e Limite Máximo de Indenização

**Limite agregado (LA):** valor total máximo indenizável, por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos sinistros indenizados durante a vigência da apólice

**Limite Máximo de Garantia:** valor máximo de responsabilidade assumido pela seguradora em cada contrato de seguro

**Limite Máximo de Indenização:** valor máximo de responsabilidade assumido pela seguradora em cada cobertura do contrato de seguro relativo a reclamação ou série de reclamações de sinistros, decorrentes do mesmo risco garantido pelo contrato de seguro;

**Liquidação de Sinistro:** corresponde à etapa do processo destinada à apuração do valor da indenização devida, após a análise de cobertura do evento comunicado.

**Nota Técnica Atuarial:** documento técnico que contém a formulação atuarial do plano de seguro

**Notificação:** ato por meio do qual o tomador ou o segurado comunicam à sociedade seguradora, nos seguros à base de reclamações com notificações, exclusivamente durante a vigência da apólice, fatos ou circunstâncias, potencialmente danosos, ocorridos entre a data limite de retroatividade e o término de vigência da apólice, os quais poderão levar a uma reclamação no futuro;

**Objeto:** designação genérica de qualquer objeto sobre o qual recaia o risco coberto, como bem, direito, obrigação, responsabilidade

**Objeto Segurado:** objeto garantido por um contrato de seguro

**Operação:** Alteração do controle societário da Empresa, seja por conta de aquisição de ações ou quotas, seja por conta da celebração de acordo de acionistas ou quotistas que ocasione alteração efetiva em seu controle, ou situações que levem a Empresa a: pedido de recuperação judicial ou extrajudicial (independente do seu processamento ou não pelo juízo responsável), insolvência civil, dissolução judicial, liquidação, dissolução extrajudicial, intervenção ou qualquer regime especial ou procedimento similar.

**Perda:** Valores indenizáveis por esse seguro, abrangendo:

- a) Custos de Defesa; e/ou
- b) Indenizações pelas quais o Administrador seja legalmente responsável em virtude de decisão judicial transitada em julgado, ou decisão arbitral; e/ou
- c) Acordos por escrito, mas por qualquer meio previamente aprovado pela Seguradora.

No entanto, Perda não inclui:

- a) Quaisquer condenações de verbas de natureza trabalhista;
- b) Quaisquer tributos, no entanto, esta exclusão não se aplicará à extensão Responsabilidade Tributária caso tal extensão seja contratada; quaisquer multas e/ou penalidades; e
- c) A devolução dos valores recebidos pelo Administrador como bônus, compensações e ganhos com a venda de valores mobiliários durante o período de 12 (doze) meses após a publicação das demonstrações financeiras.

Os custos de defesa e cobertura de Penhora *On Line*, estarão amparados pela apólice, ainda que o objeto da ação seja verba de natureza trabalhista.

**Período de retroatividade:** intervalo de tempo entre a data limite de retroatividade e a data de início de vigência de um seguro à base de reclamações

**Prática Trabalhista Indevida:** Práticas consideradas inadequadas, pela legislação vigente ou pelos costumes, no relacionamento do Administrador com quaisquer empregados da Empresa, independentemente da natureza da relação de trabalho celebrada entre estes e a Empresa. Essas práticas incluem, mas não se restringem a dispensa injusta, falha na promoção ou contratação de funcionários, assédio sexual, assédio moral ou quaisquer práticas discriminatórias.

**Prazo adicional:** prazo extraordinário em que estarão cobertas as reclamações apresentadas ao segurado, por terceiros, contratado junto à sociedade seguradora, com ou sem cobrança de prêmio, conforme estabelecido no contrato de seguro

**Prêmio:** valor devido à seguradora para custeio do seguro

**Proponente:** o potencial segurado ou o estipulante que manifesta interesse na contratação do seguro, inclusive nos casos de proposta feita pela seguradora

**Proposta:** documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o contrato de seguro

**Questionário de avaliação do risco:** conjunto de questões sobre as características do segurado, do objeto segurado e do risco, produzido e submetido pela seguradora, o qual deve ser respondido pelo proponente para fins da avaliação e aceitação do risco e que é parte integrante da proposta

**Reclamação:** manifestação de terceiro, pedindo indenização ao segurado, alegando sua responsabilidade civil por ato possivelmente danoso;

**Reclamação do sinistro:** comunicação feita à seguradora pelo interessado no sinistro para informar a ocorrência de sinistro

**Regulação de sinistro:** processo que tem por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado na reclamação do sinistro

**Relatório de Regulação e Liquidação de Sinistro:** documento resultante da regulação e liquidação de sinistro, o qual deve descrever, de forma objetiva, os critérios e a fundamentação da decisão sobre a aceitação ou recusa de cobertura e, quando couber, sobre o valor a ser pago à título de indenização

**Rescisão:** extinção do contrato por acordo entre as partes

**Resolução:** extinção do contrato por inadimplemento de uma das partes

**Risco:** evento possível, futuro e incerto ou de data incerta, que independe da vontade das partes do contrato de seguro, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

**Riscos excluídos:** riscos não cobertos pelo contrato de seguro

**Salvados:** bens atingidos pelo sinistro que escapam, sobram ou se recuperam e ainda possuem valor econômico

**Segurado:** são as pessoas físicas que contratam, ou em benefício das quais uma pessoa jurídica contrata o seguro, as quais, durante o período de vigência do seguro, ou do período de retroatividade, nela, em suas subsidiárias ou em suas coligadas, ocupem, passem a ocupar ou tenham ocupado:

a) cargo de Diretor, Administrador, Conselheiro ou qualquer outro cargo executivo, para os quais tenham sido eleitas e/ou nomeadas, condicionado a que, se legalmente exigido, a eleição e/ou nomeação tenham sido ratificadas por órgãos competentes; ou

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

b) cargo de gestão, no qual tenham sido investidas, em relação aos atos e decisões praticados no exercício de suas funções.

**Segurado (por extensão da cobertura):** são pessoas físicas ou jurídicas que passam à condição de segurados em razão de ter sido contratada extensão de cobertura específica do seguro para as mesmas

**Seguradora:** empresa autorizada pela Susep a funcionar no Brasil, legalmente constituída para assumir e gerir riscos por meio da celebração de contratos de seguro

**Seguradora:** Ezze Seguros S.A., empresa autorizada pela Susep a funcionar no Brasil, legalmente constituída para assumir e gerir riscos por meio da celebração de contratos de seguro

**Seguro coletivo:** seguro celebrado entre uma seguradora e o estipulante de seguro coletivo, com a finalidade de garantir coberturas securitárias a um grupo de pessoas físicas ou jurídicas, denominado grupo segurado

**Seguro a Primeiro Risco Absoluto:** Aquele em que a Seguradora responde pelos prejuízos, integralmente, até o montante do Limite Máximo de Garantia da apólice, não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

**Sinistro:** ocorrência do risco coberto pelo contrato de seguro de acordo com os termos das condições contratuais

**Subsidiária:** sociedade controlada, direta ou indiretamente, por outra sociedade, sendo que o controle deve estar estabelecido antes ou no início da vigência da apólice

**Suporte duradouro:** qualquer meio idôneo, durável e legível, capaz de ser admitido como meio de prova

**Terceiro Interveniante:** são os representantes, os agentes, os prepostos das seguradoras e os corretores de seguros

**Tomador do seguro de responsabilidade civil:** é a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro em benefício dos segurados e que se responsabiliza, junto à sociedade seguradora, a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive no pagamento dos prêmios, comunicação sinistros e de suas expectativas.

**Vigência:** intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

#### **4. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGUROS**

4.1 Este contrato de seguro está subdividido em três partes assim denominadas: Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, as quais em conjunto

recebem o nome de “Condições Contratuais”, fazendo parte integrante e inseparável da apólice.

4.2 **Condições Gerais:** são as cláusulas comuns a todas as coberturas deste contrato de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.

4.3 **Condições Especiais:** conjunto de cláusulas nas quais são descritos os riscos cobertos e os riscos excluídos de cada uma das coberturas contratadas, que complementam ou alteram as Condições Gerais.

4.4 **Condições Particulares:** conjunto de cláusulas que complementam ou alteram as Condições Gerais e Especiais.

As Condições Particulares se subdividem em:

**Coberturas Adicionais:** ampliam a cobertura e geram prêmio adicional

**Cláusulas Específicas:** alteram as Condições Gerais e/ou Especiais, e/ou as Coberturas Adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra.

## 5. COBERTURAS

Este seguro é composto por Coberturas Básicas, Extensões de Coberturas e Coberturas Adicionais, sendo obrigatória a contratação das Coberturas Básicas.

As Coberturas Adicionais e as Extensões de Coberturas são opcionais e deverão ser contratadas conforme interesses e necessidades do segurado.

Não obstante as diversas Coberturas disponibilizadas, somente serão consideradas em cada contrato de seguro, aquelas que tenham sido contratadas pelo segurado, conforme proposta e constem de forma expressa da especificação da apólice.

## 6. OBJETIVO DO SEGURO

6.1. Este Contrato de Seguro tem por objetivo a garantia do interesse legítimo do Segurado, quando este for responsabilizado por danos causados a terceiros, em consequência de atos ilícitos culposos praticados no exercício das funções para as quais tenha sido nomeado, eleito ou contratado, e obrigado a indenizá-los, por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, mediante a anuência da sociedade seguradora, desde que atendidas as disposições do contrato.

## 7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

As disposições deste contrato aplicam-se à Reclamação em qualquer lugar do mundo, exceto se disposto de outro modo na Especificação.

## **8. FORMA DE CONTRATAÇÃO**

Este Seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até Limite Máximo de Indenização fixado na apólice

## **9. DOCUMENTOS DO SEGURO**

9.1 São documentos deste contrato de seguro: a apólice, seus aditivos/endossos, as Condições Contratuais, a proposta de seguro, a ficha de informações, questionários e todos os demais documentos a ela anexados que deram origem à contratação do seguro.

9.2 Qualquer alteração no conteúdo dos documentos referidos no item acima deverá ser comunicada à Seguradora por qualquer meio idôneo passível de comprovação de recebimento, para análise, conforme Cláusula 10 – Aceitação, Contratação, Alteração do Seguro e/ou do Risco e Renovação da Apólice, destas Condições Gerais.

**9.3 Não será válida, em nenhuma hipótese, a presunção de que a Seguradora possui conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.**

## **10. ACEITAÇÃO, CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÃO DO SEGURO E/OU DO RISCO**

### **Aceitação/Contratação do Seguro**

1. A formação, alteração e a renovação não automática do contrato do seguro somente poderão ser feitas mediante proposta formalizada pelo proponente, que além da prestação, obrigatória, das informações do questionário submetido pela seguradora, deverá fornecer todas as demais informações de seu conhecimento, relativas as suas atividades, que sejam essenciais e necessárias para sua análise, indicação de condições e cálculo do prêmio para aceitação do risco.

2. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

3. Recebido o pedido, a Seguradora terá o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias para notificar sua recusa ao proponente.

3.1. Durante o período de análise, e até que ocorra o aceite do proponente, o risco não contará com garantia de cobertura, salvo se por interesse do proponente, e concordância

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

da Seguradora for concedida uma cobertura provisória, com cobrança de um adiantamento do prêmio.

3.1.1. Em caso de aceitação da proposta, o período de cobertura provisória será considerado como efetiva vigência.

3.1.2. Em caso de recusa, a cobertura provisória se encerrará as 24:00 (vinte e quatro) horas da data da formalização da recusa pela Seguradora e, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, esta devolverá o adiantamento recebido, deduzindo a parcela proporcional ao período de cobertura concedido.

3.1.3. Além disso, na hipótese de não cumprimento do prazo máximo definido, também será pago ao proponente o valor equivalente à atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA / IBGE a partir da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela Seguradora, conforme disposto na Cláusula 25 – Atualização de Valores/Encargos Moratórios, destas Condições Gerais.

3.1.4. A concessão de cobertura provisória não constitui obrigação da aceitação definitiva do negócio.

3.2 A contagem do prazo para avaliação do pedido do proponente será interrompida caso a Seguradora, mediante justificativa fundamentada, solicite documentos ou informações complementares necessárias à adequada análise do risco proposto.

O prazo será reiniciado integralmente a partir do primeiro dia útil subsequente ao protocolo de entrega da documentação solicitada.

4. Findo o prazo estipulado no item 3, a Seguradora:

a) enviará, em caso de não aceitação, uma notificação escrita, expressando suas justificativas para a recusa do risco; ou

b) havendo interesse para formação do contrato, encaminhará uma proposta contendo as condições para aceitação do risco, assim como o prazo de validade da mesma.

A proposta será elaborada com base nas informações prestadas pelo proponente, quando da solicitação de aceitação do risco e nas Condições Contratuais referentes ao seguro em questão, em vigor na data de contratação do seguro, as quais estão disponibilizadas no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), da SUSEP, podendo ser consultadas através do número e versão do produto, registrado naquela autarquia, indicado na referida proposta.

4.1 A ausência da notificação da Seguradora, por escrito, contendo as justificativas para recusa no prazo fixado, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

5. Em caso de aceitação, por parte do proponente, das condições indicadas na proposta da Seguradora, este deverá manifestar a sua vontade de forma expressa e inequívoca, inclusive com a declaração que tomou conhecimento prévio destas Condições Contratuais, e que está de acordo com as mesmas.

6. A emissão da apólice será efetivada conforme as condições apresentadas pela Seguradora e aceitas pelo proponente.

7. No prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da aceitação, a Seguradora entregará ao contratante, o documento comprobatório da celebração do contrato, contendo todas os elementos de identificação da Seguradora, do segurado, do corretor de seguros, das condições de cobertura e descrição do risco segurado.

### **Alteração do Seguro e/ou do Risco**

As alterações do seguro e/ou do risco deverão ser submetidas à análise da Seguradora, mediante pedido do Segurado, conforme disposições contidas em “Aceitação/Contratação do Seguro”.

### **Renovação da Apólice**

1.1 A **renovação deste contrato de seguro não é automática**, cabendo às partes acordarem previamente as bases da nova contratação, procedendo conforme os termos contidos em “Aceitação/Contratação do seguro”.

1.2. Em renovações sucessivas em uma mesma Seguradora é obrigatória a concessão do período de retroatividade da cobertura da apólice anterior.

1.3. O Segurado tem direito a fixar, como data limite de retroatividade, em cada renovação de uma Apólice à Base de Reclamações, a data pactuada por ocasião da contratação da primeira apólice, sendo facultada, mediante acordo entre as partes, a fixação de outra data, anterior àquela, hipótese em que a nova data limite de retroatividade prevalecerá nas renovações futuras.

## **11. VIGÊNCIA**

11.1. Salvo estipulação expressa em contrário, este Contrato de Seguro vigorará a partir das 24 (vinte e quatro) horas dos dias expressos como data de início e data de término de Vigência, constantes da Especificação da Apólice.

## **12. RISCOS COBERTOS/PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS**

12.1 Através deste Contrato de Seguro, a Seguradora garante o interesse legítimo do segurado, quando este for responsabilizado por danos causados a terceiros e obrigado a indenizá-los, a título de reparação, por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, mediante a anuência da Seguradora, conforme disposto nas Condições Especiais relativas às Coberturas Contratadas.

12.2 Além dos riscos cobertos conforme acima definido, serão indenizáveis também pelo presente contrato de seguro:

I - As despesas com as medidas de Contenção e/ou de Salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, até o limite específico para tal fim pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro, ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada ou que as medidas de contenção ou de salvamento tenham sido ineficazes.

- **Se não for pactuado entre o Segurado e a Seguradora, um limite específico, o reembolso das despesas de contenção ou de salvamento ficará limitado ao equivalente a 20% (vinte por cento) do Limite Máximo de Indenização aplicável à cobertura relacionada ao sinistro iminente ou verificado, ou a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), o que for menor.**
- **Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.**
- **A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.**
- A Seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de contenção ou de salvamento que expressamente recomendar para o caso específico, ainda que excedam o limite pactuado.

II - As Despesas de Defesa do Segurado, incluindo custas judiciais, honorários advocatícios e perícias técnicas, assim como as despesas com o juízo arbitral e com a defesa do Segurado na esfera administrativa, até o limite pactuado pelas partes.

- **O valor pactuado entre as partes para o reembolso das despesas de defesa estará fixado em Condição Particular e/ou na Especificação da Apólice.**
- Todas as despesas decorrentes, exclusivamente, da investigação, liquidação, defesa ou apelação contra qualquer reclamação **não incluirão os custos administrativos, inclusive salários, incorridos pelo próprio Segurado.**
- A utilização da cobertura se dará apenas por meio de reembolso das despesas efetuadas junto a profissionais livremente escolhidos pelo Segurado, respeitado o limite contratado.
- A Seguradora deverá ser consultada e anuir por escrito, com relação a quaisquer decisões relativas à defesa do Segurado, nos termos da legislação vigente.

### **13. RISCOS EXCLUÍDOS/PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS**

#### **13.1 Este Seguro não abrange:**

- a) Qualquer Reclamação conhecida pelo Administrador, antes do início de vigência do contrato de seguro e que seja objeto de cobertura da Apólice; e
- b) Reclamação decorrente de:
- b.1) Prática de atos que assegurem ao Administrador a obtenção de qualquer lucro ou vantagem pessoal à qual ele legalmente não tenha direito; ou
  - b.2) Atos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Administrador ou por qualquer terceiro em benefício desse Administrador.

As exclusões acima somente aplicar-se-ão na hipótese de:

- (i) Confissão do Administrador atestando sua conduta, ou
- (ii) Decisão judicial transitada em julgado ou decisão arbitral final, ou qualquer outra decisão final em que reste declarada, conforme o caso, a prática do ato doloso ou fraudulento.

Tendo sido pago qualquer valor relativo a Custos de Defesa, ou paga qualquer indenização indevidamente, a Seguradora terá o direito de ressarcir esses valores caso fique comprovada a existência de ato doloso ou fraudulento do Administrador.

- b.3) Fato Gerador anterior ao Período de Retroatividade;
- b.4) gestão de plano de previdência complementar aberta ou fechada;
- b.5) Danos Ambientais, salvo disposição em contrário;
- b.6) guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, atos de hostilidade, terrorismo, guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, poder militar ou usurpado ou confisco ou nacionalização, ou requisição, ou destruição ou danos a propriedades por ou sob ordens de qualquer governo ou autoridade pública ou local;
- b.7) Quaisquer reclamações contra o Administrador de Subsidiária cujo fato gerador seja anterior à data de aquisição do controle ou posterior a transferência deste controle direto ou indireto pela Empresa;
- b.8) qualquer dano relacionado com materiais nucleares;
- b.9) Multas e penalidades.
- b.10) quaisquer fatos e/ou reclamações que não sejam decorrentes de Atos de Gestão do Administrador.

## 14. LIMITES

14.1. A importância fixada na apólice sob o título de Limite Máximo de Indenização representa, em relação a cada cobertura contratada na apólice, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

14.2. Não obstante, para cada cobertura contratada, fica estabelecido um segundo valor máximo de indenização, denominado “Limite Agregado”, que representa o valor até qual a Seguradora responderá, quando considerada a soma de todas as indenizações relacionadas aos sinistros abrangidos pela cobertura correspondente.

14.2.1. O Limite Agregado é definido como igual ao produto do valor inicialmente pactuado para o Limite Máximo de Indenização da cobertura correspondente, por um fator maior ou igual a um, previamente acordado e estabelecido na especificação da apólice

14.2.2. Na hipótese de não constar, na especificação da apólice, referência aos fatores multiplicativos mencionados no subitem anterior, esses serão iguais a 1 (um).

14.3. O limite agregado não elimina nem substitui o Limite Máximo de Indenização, continuando este a ser, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro, ou série de sinistros relativos à cobertura correspondente, **ressalvada, porém, a variação destes valores, conforme a seguir disposto:**

14.3.1. Efetuado o pagamento de qualquer indenização, serão fixados:

- a) um novo Limite Agregado, definido como a diferença entre o Limite Agregado vigente na data da liquidação do sinistro, e a indenização efetuada;
- b) um novo Limite Máximo de Indenização para a cobertura correspondente, definido como o menor dos seguintes valores:
  - b.1) o Limite Máximo de indenização inicialmente contratado; ou
  - b.2) o valor definido na alínea “a” deste subitem.

14.4. Se as indenizações pagas exaurir o vigente Limite Agregado, a cobertura correspondente será automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio, mas o seguro continuará em vigor em relação àquelas cujos respectivos Limites Agregados não tenham sido esgotados.

14.5. Para todos os fins e efeitos, fica estipulado, que se os danos ocasionados a terceiros, forem decorrentes de um mesmo fato gerador, produzindo várias reclamações, e, em consequência destas o segurado reivindicar diversas vezes a garantia, sempre na mesma cobertura, **todos os pleitos considerados procedentes se constituirão em um único sinistro.**

14.6. Tanto o Limite Máximo de indenização, como o Limite Agregado de cada cobertura contratada **não se somam nem se comunicam**, sendo estipulados, particularmente para cada uma delas.

**14.7. Inclusão de Cobertura e/ou Alteração do Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada.**

14.7.1 Na hipótese de:

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

a) aceitação, pela Seguradora, de alteração dos Limites Máximos de Indenização das coberturas contratadas na apólice, durante a sua vigência, os novos limites serão aplicados apenas para os sinistros que venham a ocorrer a partir da data designada no endosso como início de vigência, considerando o horário estipulado para início e término de cobertura, sempre prevalecendo os limites anteriores para reclamações de indenização relativas a sinistros ocorridos anteriormente àquela data;

b) o segurado contratar novas coberturas após o início de vigência da apólice, **não estarão amparadas** as reclamações de indenizações, pertinentes a tais coberturas, relativas a sinistros ocorridos anteriormente à contratação das mesmas.

**14.8 Limite Máximo de Garantia da Apólice**

14.8.1 A soma das indenizações vinculadas a Sinistros decorrentes de um ou mais Fatos Geradores e garantidos por uma ou mais coberturas contratadas pelo Segurado não poderá exceder, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Garantia expresso na Apólice.

14.8.2 Se não houver previsão na Apólice de Limite Máximo de Garantia, as coberturas contratadas garantirão os Sinistros até os respectivos Limites Máximos de Indenização, atendidas as demais disposições desta Apólice.

14.8.3 Na hipótese de ocorrência de sinistros independentes, cujos valores pagos reduzam os Limites Máximos de Indenização vigentes, nos termos do subitem 14.3.1, de tal forma que a sua soma se torne MENOR ou IGUAL ao Limite Máximo de Garantia expresso na Apólice, o Limite Máximo de Garantia será cancelado, passando a vigor, a partir de então, às disposições do subitem 14.2, anterior.

14.9 A expressão Limite Máximo de Garantia designa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora no âmbito desta Apólice.

**15. FRANQUIA**

15.1 Franquia e/ou a Participação Obrigatória do Segurado (POS) a ser aplicada será aquela determinada na Especificação.

15.2 A Seguradora será somente responsável pelas Perdas que excederem o valor da Franquia e/ou POS, sendo que a mesma será deduzida dos prejuízos indenizáveis a serem pagos conforme essa Apólice, sendo que o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada não será reduzido por conta da sua aplicação.

15.3 Apenas uma única Franquia e/ou POS será aplicada para todas as Perdas geradas por uma ou mais Reclamações decorrentes de um Fato Gerador ou de uma série de Fatos Geradores que estejam conectados pela mesma relação causal ou que de alguma forma estejam inter-relacionadas ou interconectadas.

15.4 Na hipótese de um mesmo Fato Gerador atingir mais de uma das coberturas contratadas, a Franquia e/ou POS será aplicada de acordo com cada cobertura contratada.

15.5 Se a Seguradora realizar qualquer pagamento de Perda para a qual haja Franquia nos termos dessa Apólice, a Seguradora deverá ser reembolsada, pelo Segurado, até o limite dessa Franquia.

## **16. PAGAMENTO DO PRÊMIO**

16.1 O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou em parcelas conforme acordo entre as partes.

16.2 A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou a seu representante, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

16.3. Quando a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma das parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

16.4. A data limite para o pagamento do prêmio integral ou da primeira parcela do seu fracionamento, não poderá ser superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da emissão da apólice, endosso, fatura e/ou conta mensal.

16.5 A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

16.6. Nos prêmios fracionados, não será cobrado nenhum valor adicional, à título de custo administrativo de fracionamento.

16.7. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, será facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados

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

16.9. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará o cancelamento automático do seguro desde o início de vigência, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

16.10. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, a Seguradora efetuará o cálculo para ajuste da vigência do seguro, na exata proporção do prêmio efetivamente pago.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

Com base no resultado desta análise, será enviada ao Segurado, por meio idôneo e sustentável que comprove o seu recebimento, uma notificação, na qual constará expressamente, o seguinte:

**I - Caso o cálculo efetuado não resulte em alteração do prazo de vigência**

a) concessão do prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de seu recebimento, para purgação da mora, não se aplicando neste caso, o disposto no item 16.3;

**b) advertência de que o não pagamento no prazo concedido implicará na suspensão da cobertura, desde a data de vencimento original da parcela em mora;**

**c) na resolução do contrato, no prazo de 30 (trinta) dias, contados do início de suspensão da cobertura.**

d) caso a mora seja purgada durante o período de suspensão, a garantia do seguro será reabilitada, a partir do dia seguinte do seu pagamento.

**II - Caso o cálculo efetuado resulte em alteração do prazo de vigência**

a) informação do novo prazo de vigência do seguro.

b) concessão do prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de seu recebimento, para purgação da mora, ou do final de vigência ajustado, caso este ocorra em data posterior, não se aplicando neste caso, o disposto no item 16.3;

**c) advertência de que o não pagamento no prazo concedido implicará na suspensão da cobertura, desde a data de vencimento original da parcela em mora, ou da data do final de vigência ajustado;**

**d) na resolução do contrato, no prazo de 30 (trinta) dias, contados do início de suspensão da cobertura.**

e) caso a mora seja purgada durante o período de suspensão, a garantia do seguro será reabilitada, a partir do dia seguinte do seu pagamento.

16.10.1 Se o segurado não for localizado ou recusar o recebimento da notificação, o prazo será contado a partir da data da frustração da entrega;

16.10.2 Importante ressaltar que, ocorrendo sinistro após o vencimento original da apólice, e caso exista cobertura conforme condições do seguro contratado, o direito a indenização não ficará prejudicado, somente se o pagamento for efetuado dentro do prazo indicado na alínea “a” do item I ou alínea “b” do item II

16.11. Quando o pagamento de qualquer indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

**17. RESCISÃO/RESOLUÇÃO/CANCELAMENTO/EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO**

17.1. O contrato de seguro poderá ser cancelado nas seguintes situações:

- a) Inadimplência, conforme previsto na Cláusula 16 – Pagamento do Prêmio;
- b) Ocorrência de uma das situações previstas na Cláusula 18 – Obrigações do Segurado/Perda de Direitos, que implique em sua rescisão;
- c) Quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingir o Limite Máximo de Garantia expressamente estabelecido na apólice.

Neste caso não caberá nenhuma devolução de prêmio ao Segurado, nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente, a cobertura de outros riscos previstos na apólice; e

- d) Na hipótese da constatação de inexistência do risco segurado.

17.2 Além das situações acima, o contrato de seguro poderá ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por acordo entre as partes contratantes.

17.2.1. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, **a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, constante da Cláusula Vigência, destas Condições Gerais.**

17.2.1.1. Neste caso, o prêmio a ser devolvido será corrigido pelo índice IPCA / IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.

17.2.2. Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, **esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.**

17.2.2.1 Neste caso, o prêmio a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA / IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

**18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO/PERDA DE DIREITOS**

**18.1 O segurado se obriga a:**

- a) cumprir as obrigações convencionadas neste contrato de seguro.**

b) dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos neste contrato;

d) manter o pagamento do seguro rigorosamente em dia, sob pena de cancelamento automático, considerando-se, entretanto o disposto na cláusula 16 – Pagamento do Prêmio do Seguro, destas Condições Gerais.

18.2. Além das citadas anteriormente, aplicam-se ao presente contrato de seguro as seguintes obrigações:

### I - Na Contratação do Seguro

Para aceitação e contratação do seguro, o segurado é obrigado a fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação do prêmio, conforme solicitadas em questionário entregue pela Seguradora, assim como prestar quaisquer informações adicionais sobre o risco a ser segurado, que sejam de seu conhecimento. Caso não o faça, serão aplicados ao contrato, os seguintes procedimentos:

a) se o Segurado não cumprir, dolosamente o acima exposto, perderá a garantia, sem prejuízo do pagamento do prêmio e das despesas efetuadas pela Seguradora para a contratação do seguro.

b) se o Segurado não cumprir, culposamente o acima exposto, a Seguradora, poderá, quando do conhecimento dos fatos não revelados, analisá-los, procedendo conforme a seguir indicado:

1) caso a garantia seja tecnicamente impossível ou se o risco decorrente da omissão não for normalmente subscrito pela Seguradora:

a) na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a1) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

a2) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença;

b) na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

b1) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

b2) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, deduzindo-a do valor a ser indenizado ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença.

c) na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

**II - Em Caso de Agravamento do Risco**

O Segurado é obrigado a comunicar a Seguradora qualquer fato que implique no relevante agravamento do risco, tão logo, dele tome conhecimento.

a) caso o risco tenha sido, intencionalmente e de forma relevante agravado pelo segurado; ou, este, de forma dolosa, deixar de cumprir a obrigação de comunicá-lo à Seguradora, perderá o direito à garantia do seguro, sem prejuízo do pagamento do prêmio e das despesas efetuadas pela Seguradora para contratação do seguro; Para efeitos deste seguro, considera-se relevante agravamento, quaisquer fatos que conduzam ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário de avaliação ou da severidade dos efeitos de tal realização.

b) caso o Segurado, cumpra a sua obrigação de comunicar a Seguradora o relevante agravamento do risco, e constatando-se que a garantia se tornou tecnicamente impossível em razão de não ser normalmente subscrito pela Seguradora, esta, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar do recebimento do aviso, poderá aplicar os seguintes procedimentos:

b1) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- i) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- ii) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença;

b2) Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- i) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- ii) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, deduzindo-a do valor a ser indenizado ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença.

b3) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

c) o cancelamento em razão do previsto nas alíneas “b.1” ou “b2”, só terá validade a partir de 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento pelo Segurado, da notificação enviada pela Seguradora, por qualquer meio idôneo que comprove o seu recebimento.

**1.2. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze)**

dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.

**1.3. Sobrevindo o sinistro, a Seguradora somente poderá recusar-se a indenizar caso prove o nexos causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado.**

### **III - Em Caso de Sinistro**

**O segurado também perderá direito à indenização, sem prejuízo do pagamento do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora para contratação do seguro, quando, dolosamente, em caso de sinistro:**

**a) deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro ou da iminência de seu acontecimento, tão logo, dos mesmos tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas, necessárias e úteis para evitar ou minorar suas consequências;**

**b) comunicar o sinistro de forma intempestiva, não permitindo a identificação e caracterização do evento causador do dano;**

**c) deixar de prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora;**

**d) promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro;**

**Na hipótese, de descumprimento culposos dos deveres acima descritos, a perda do direito à indenização corresponderá ao valor equivalente aos danos dele decorrentes.**

## **19. DEFESA EM JUÍZO CIVIL**

**19.1. Quando qualquer ação civil (ou penal), vinculada a danos cobertos por este seguro, for proposta contra o Segurado ou seu preposto, será dado imediato conhecimento do fato para a Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos.**

**19.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.**

**19.1.2. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente, ficando o Segurado responsável por assumir a sua própria defesa, mediante a nomeação de advogado de sua escolha.**

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

Os honorários advocatícios, custas judiciais e demais despesas de defesa somente serão reembolsados ou assumidos pela Seguradora se previamente aprovados por esta, observados os limites de garantia e as demais disposições contratuais.

19.2. Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do sinistro, com os reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, a Seguradora se faculta o direito de dirigir os entendimentos, ou intervir em qualquer fase daquelas negociações e procedimentos.

**19.3. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Seguradora.**

19.4. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para estas despesas, conforme disposto em II, do item 12.2., da Clausula 12 – Riscos Cobertos/Prejuízos Indenizáveis destas Condições Gerais.

**20. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO**

20.1 O Segurado, tão logo saiba da ocorrência de sinistro, ou receba ou tenha ciência, pela primeira vez, de qualquer citação, carta, notificação judicial ou extrajudicial, ou documento recebido, que seja relacionado com qualquer sinistro nos termos deste contrato, deverá, sob pena de perder o direito à indenização:

a) Comunicar prontamente o sinistro à Seguradora por meio idôneo, como: canal oficial de aviso via portal, central de atendimento, e-mail institucional ou qualquer outro meio válido que comprove o seu recebimento, acompanhando dos documentos indicados na alínea “f” deste item.

O aviso de sinistro estará configurado após a entrega de todos os documentos indicados na referida alínea.

b) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos, tais como, dentre outros: isolar a área, acionar o Corpo de Bombeiros ou Polícia, conter vazamentos ou danos contínuos, desde que não comprometa a preservação da cena do evento;

c) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora;

d) franquear ao(s) representante(s) da Seguradora o acesso ao local do sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando à disposição do(s) representante(s) a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos e a permitir a prática de todo e qualquer ato necessário, ou considerado indispensável,

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios;

e) aguardar instruções e autorização da Seguradora antes de dar início a reparação ou reposição dos bens sinistrados;

f) documentos básicos para aviso do sinistro:

1) relatório detalhado sobre o evento, contendo local, data, causa, natureza, extensão dos danos, terceiros prejudicados e testemunhas, se houver;

2) cópia da notificação, petição, citação, intimação ou documento similar;

3) cópia da decisão judicial ou decisão em juízo arbitral;

4) cópia de certidão de ocorrência de órgão competente, tais como Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, Polícia Militar, CENIPA, EMBRAPA e IBAMA, e, caso realizados, dos laudos periciais;

5) 3 (três) orçamentos para reconstrução, reparação ou reposição dos bens sinistrados;

6) comprovantes de despesas relativas à reconstrução, reparação ou reposição dos bens sinistrados;

7) comprovantes de despesas incorridas com contenção de sinistro e salvamento;

8) comprovantes com custos de defesa;

9) em relação a danos corporais sofridos por terceiros:

9.1) comprovantes de despesas médicas hospitalares, laboratoriais, farmacêuticas e odontológicas, inclusive resgate;

9.2) comprovantes de despesas com traslado e funeral;

9.3) cópia da certidão de nascimento e de óbito, além da comprovação dos beneficiários;

9.4) cópia de atestado médico declarando a invalidez e a causa geradora, com indicação de membros e grau de invalidez;

10) em relação à Danos Ambientais:

10.1) boletim de Ocorrência;

10.2) certificado de vistoria emitido por empresa especializada em Danos Ambientais;

11) relação de outros seguros cobrindo os mesmos bens e/ou contra os mesmos riscos cobertos por este seguro.

12) a Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no item 21.10 e/ou subitem 21.10.1.

13) no caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos documentos no idioma do país de origem da despesa, ficando a cargo da Seguradora, os custos para tradução dos mesmos.

## **21. REGULAÇÃO DO SINISTRO**

21.1. A reclamação de pagamento por sinistro, feita pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo terceiro prejudicado, determinará a prestação dos serviços de regulação e liquidação, que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado pelo interessado e apurar os valores devidos pela Seguradora.

21.2. Cabem exclusivamente à Seguradora a regulação e a liquidação do sinistro, podendo esta, contratar regulador e liquidante de sinistro para desenvolverem a prestação dos serviços em seu lugar, sempre reservando para si a decisão sobre a cobertura do fato comunicado pelo interessado e o valor devido ao segurado.

21.3. A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas simultaneamente, sempre que possível. Apurada a existência de sinistro e de quantias parciais a pagar, a Seguradora deverá efetuar, em favor do segurado ou do beneficiário, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de apuração destas quantias, adiantamentos por conta do pagamento final.

21.3.1. O regulador e o liquidante do sinistro devem prontamente informar à Seguradora as quantias apuradas a fim de que possam ser efetuados os pagamentos devidos ao segurado ou ao beneficiário.

O descumprimento desta obrigação acarretará a responsabilidade solidária do regulador e do liquidante pelos danos decorrentes da demora.

21.4. Em caso de dúvida sobre critérios e fórmulas destinados à apuração do valor da indenização, serão adotados aqueles que forem mais favoráveis ao segurado ou ao beneficiário, vedado o enriquecimento sem causa.

21.5. O relatório de regulação e liquidação do sinistro é documento comum às partes, e sempre que solicitado pelo segurado e/ou beneficiário do seguro, a Seguradora deverá atender tal solicitação, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar do seu recebimento.

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

21.7. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da Seguradora.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

21.8. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado, **acompanhados de todos os documentos indicados na alínea “f” do item 20.1, da Cláusula 20 – Procedimentos em caso de Sinistro** para manifestar-se sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la.

21.8.1 A autoridade fiscalizadora poderá fixar prazo superior ao disposto no item 21.8, para os seguros cuja verificação da existência de cobertura implique em maior complexidade, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

21.8.2. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador do sinistro, dentro do prazo estabelecido no item 21.8 e/ou subitem 21.8.1, poderão solicitar documentos complementares ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los.

21.8.2.1. Neste caso, o prazo para manifestação sobre a cobertura do sinistro ficará suspenso, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação, observando-se, ainda, que a suspensão só poderá ocorrer no máximo:

- a) 1 (uma) vez nos sinistros relacionados à seguros, em que o Limite máximo de Indenização não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente, apurado na data de contratação; e
- b) 2 (duas) vezes para os demais.

21.9. Caso a Seguradora conclua que o sinistro não está amparado pelo presente contrato de seguro, a recusa de cobertura deverá ser apresentada, formalmente, ao interessado e claramente motivada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, salvo quando, depois da recusa, vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

21.10. Reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização.

21.10.1 A autoridade fiscalizadora poderá fixar prazo superior ao disposto no item 21.10, para os seguros cuja apuração dos valores a serem indenizados implique maior complexidade, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

21.11. No caso de dúvida fundada e justificável para apuração dos valores a serem indenizados, a Seguradora e/ou o liquidante do sinistro, dentro do prazo estabelecido no item 21.10 e/ou subitem 21.10.1, poderão solicitar ao interessado, documentação complementar.

21.11.1. Neste caso, o prazo para pagamento da indenização ficará suspenso, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação, observando-se, ainda, que a suspensão só poderá ocorrer no máximo:

- a) 1 (uma) vez nos sinistros relacionados à seguros, em que o Limite máximo de

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

Indenização não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente, apurado na data de contratação; e

- a) 2 (duas) vezes para os demais.

21.12. Apurado o valor devido, a Seguradora deverá apresentá-lo ao interessado de forma clara, fundamentada e com base nos elementos necessários, disponibilizados para quantificação dos valores que deverão estar expressamente arrolados nos documentos probatórios do seguro.

Fica vedado à Seguradora inovar posteriormente, salvo quando vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

21.13. Se os danos ocasionados a terceiros forem decorrentes de um mesmo fato gerador, produzindo várias reclamações, e, em consequência destas o segurado reivindicar diversas vezes a garantia, sempre na mesma cobertura, todos os pleitos procedentes se constituirão um único sinistro, independentemente do número de terceiros reclamantes.

21.14. Se o sinistro ocorrer em data incerta, cuja manifestação tenha se dado de forma intermitente, periódica ou contínua, fica ajustada que, salvo acordo entre as partes:

- a) a data da ocorrência de um dano corporal será aquela em que, pela primeira vez, o fato tiver sido diagnosticado por médico especializado, quando consultado pelo terceiro prejudicado;
- b) a data da ocorrência de um dano material será aquela em que o fato tiver ficado evidente para o terceiro prejudicado, mesmo que desconhecendo a sua causa.

21.15. Na hipótese de o sinistro ser abrigado por mais de uma das coberturas contratadas na apólice, de tal forma que não possa ser feita, de forma inequívoca, a distribuição das respectivas responsabilidades, esta será decidida por acordo entre as partes.

21.16 São admitidos para fins de indenização o pagamento em dinheiro, a reposição ou o reparo do objeto segurado, sem prejuízo de outras formas pactuadas contratualmente ou mediante acordo entre as partes.

21.16.1 Na impossibilidade de reposição do objeto segurado à época do pagamento da indenização, dentro do prazo previsto no item 21.10 e/ou subitem 21.10.1, a indenização deverá ser paga em dinheiro.

21.16.2 Em caso de reparo do objeto:

- a) a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no item 21.8 e/ou subitem 21.8.1; e

b) o prazo para liquidação do sinistro e para realização do respectivo reparo, conforme disposto no item 21.10 e/ou subitem 21.10.1, poderá ser prorrogado mediante justificativa fundamentada apresentada pela seguradora, não podendo, em qualquer hipótese, ultrapassar o prazo total de 60 (sessenta) dias.

c) Não sendo possível a conclusão do reparo dentro do prazo estendido previsto na alínea “b”, a indenização deverá ser paga em dinheiro.

## **22. INDENIZAÇÃO**

22.1 A Seguradora indenizará, dentro do prazo estipulado no item 21.10, observando-se, ainda, o disposto no subitem 21.10.1, o montante dos prejuízos regularmente apurados, até o Limite Máximo de Indenização vigente na data da liquidação do sinistro, ou, quando aplicável, até o sublimite, ou Limite Máximo de Garantia da Apólice, deduzindo-se, em qualquer uma dessas hipóteses, a franquia e/ou a participação obrigatória do segurado, se houver.

22.1.1 Caso o pagamento não seja efetuado dentro prazo estipulado, os valores da indenização ficam sujeitos a atualização monetária, aplicação de multa, e juros moratórios, conforme disposto na Cláusula 25 – Atualização de Valores e Encargos Moratórios, destas Condições Gerais.

22.2 A Seguradora poderá efetuar o pagamento de indenização diretamente aos terceiros prejudicados, quando caracterizada a responsabilidade civil do Segurado e observado o limite máximo de indenização contratado. Sempre que possível, o pagamento será realizado com ciência do Segurado.

## **23. REINTEGRAÇÃO**

23.1. O Limite Máximo de Indenização deste contrato de seguro não poderá ser reintegrado.

23.2. Ocorrido um sinistro indenizado pela Seguradora, o Limite Máximo de Indenização será reduzido de tal valor, até a extinção da verba, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente a tal redução.

## **24. CONCORRÊNCIA DE SEGUROS**

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

24.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades Seguradoras envolvidas.

24.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) danos sofridos pelos bens segurados.

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

24.5. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

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

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

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

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

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

IV – Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

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

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

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

**25. ATUALIZAÇÃO DE VALORES/ENCARGOS MORATORIOS**

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

25.2. O índice pactuado para atualização de valores será o Índice de Preços ao Consumidor Amplo, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE.

Na hipótese de extinção do índice pactuado, IPCA/IBGE como índice de atualização de valores, a Seguradora utilizará aquele definido pelo Conselho Monetário Nacional – CMN como índice de preços relacionado às metas de inflação.

25.3. Os valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se a atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no item 25.2, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.

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

25.4.1 Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido, a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme a seguir indicado:

No caso de cancelamento da apólice de seguro:

a) A partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento se o mesmo ocorrer por iniciativa do Segurado; ou

b) Na data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;

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

25.4.2 Os valores devidos a título de indenização sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido, a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme a seguir indicado:

a) A partir da data da ocorrência do sinistro; ou

b) A contar da data do efetivo dispêndio por parte do segurado, se for o caso de reembolso;

25.5 Os valores relativos às obrigações pecuniárias, quando não pagos nos prazos fixados para sua liquidação, serão acrescidos de multa de 2% (dois por cento) e juros de mora de 1,00% (um por cento) ao mês,

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

25.7 Em caso de alteração dos critérios de atualização monetária estabelecidos pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) em função de legislação superveniente, fica acordado que as condições previstas neste item serão imediatamente enquadradas.

## **26. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS**

**26.1** Uma vez paga a indenização pelo sinistro, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora estará sub-rogada dos direitos e ações do segurado contra terceiros cujos atos, fatos ou omissões tenham causado os prejuízos indenizados ou que para eles tenham concorrido, **podendo exigir do segurado, a qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para exercer estes direitos.**

**26.1.1 “É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga a sub-rogação.**

**26.1.2 O segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.**

26.1.3 A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou do beneficiário contra terceiros.

26.1.4 A seguradora não terá ação própria ou derivada de sub-rogação quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

- I - cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário;  
II - empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

**Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído por este subitem, contra a seguradora que o garantir**

**27. PRESCRIÇÃO**

27.1 Os direitos e obrigações oriundas do presente contrato de Seguro prescrevem:

I - em 1 (um) ano, contado da ciência do respectivo fato gerador:

a) a pretensão da Seguradora para a cobrança do prêmio ou qualquer outra pretensão contra o segurado e o estipulante do seguro;

II - em 1 (um) ano, contado da ciência da recepção da recusa expressa e motivada da Seguradora, a pretensão do segurado para exigir indenização, capital, reserva matemática, prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias e restituição de prêmio em seu favor;

III - em 3 (três) anos, contados da ciência do respectivo fato gerador, a pretensão dos beneficiários ou terceiros prejudicados para exigir da Seguradora indenização, capital, reserva matemática e prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias.

27.2 Além das causas previstas na Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), a prescrição da pretensão relativa ao recebimento de indenização ou capital segurado será suspensa uma única vez, quando a Seguradora receber pedido de reconsideração da recusa de pagamento.

**Parágrafo único. Cessa a suspensão no dia em que o interessado for comunicado pela Seguradora de sua decisão.**

**28. FORO**

28.1. Elege-se o Foro da comarca do domicílio do segurado para dirimir eventuais litígios originados por este contrato.

23.2. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

**29. ARBITRAGEM**

29.1 Para dirimir qualquer dúvida ou questão resultante deste Contrato de Seguro, entre o Segurado e a Seguradora, é facultativo ao Segurado sua adesão à “Cláusula Compromissória de Arbitragem”, nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996,

que poderá ser feita mediante assinatura em documento apartado, o qual, uma vez assinado, fará parte integrante do presente Contrato de Seguro.

### **30. TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE**

30.1 A transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, obrigando-se o cessionário no lugar do cedente.

30.1.1 A cessão do seguro não ocorrerá sem anuência prévia 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 será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas incorridas.

30.1.2. Caso a cessão do seguro implique alteração da taxa de prêmio, será feito o ajuste e creditada a diferença à parte favorecida.

30.1.3 As bonificações, as taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam com o novo titular do interesse.

30.2 .A cessão do seguro correspondente deixará de ser eficaz se não for comunicada à Seguradora nos 30 (trinta) dias posteriores à transferência do interesse garantido.

30.2.1. A Seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação, resolver o contrato.

30.2.2. A recusa deverá ser notificada ao cedente e ao cessionário e produzirá efeitos após 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação.

30.2.3 Se a Seguradora resolver o contrato nos termos do item 29.2.1 desta cláusula, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas incorridas.

### **31. REPRESENTAÇÃO E AUTORIDADE**

O Tomador deverá representar todos os Administradores com relação a todos os assuntos referentes a esta Apólice. Com relação ao aviso de sinistro e notificações, os mesmos poderão ser exercidos também pelo Administrador.

### **32. ALTERAÇÃO NO RISCO**

32.1 O Segurado poderá, a qualquer tempo, subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração de valores ou coberturas contratadas, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

**a) Operação:**

32.2 A ocorrência de qualquer Operação limita a cobertura da Apólice a Fatos Geradores ocorridos até a data da Operação, incluindo Reclamações dela decorrentes. Em todos os casos a Empresa fica obrigada a comunicar a Operação à Seguradora no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência.

**a) Oferta de Valores Mobiliários**

32.3 Se durante o Período de Vigência for realizada qualquer Oferta de Valores Mobiliários da Empresa à CVM, SEC e/ou qualquer bolsa de valores ou mercado organizado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data da oferta, a Empresa deverá fornecer à Seguradora informações adequadas à análise do risco e eventual inclusão de cobertura a Reclamações decorrentes da referida Oferta.

32.4 Essa cláusula não se aplica a ofertas de títulos representativos de dívida da Empresa quando:

- a) Esses títulos não forem conversíveis em ações; e/ou
- b) A oferta não for realizada nos EUA e suas possessões.

**33. CLAUSULAS APLICÁVEIS À APÓLICE A BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO****I- CLÁUSULA DE GARANTIA**

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

1. que o terceiro apresente a reclamação ao Segurado;
2. durante o período de vigência da apólice;
3. durante o Prazo Adicional, quando cabível
4. que as reclamações estejam vinculadas a Fatos Geradores ocorridos durante a vigência da apólice ou durante o período de retroatividade.

**II - CLÁUSULA DECLARATÓRIA**

Por ocasião da aceitação da proposta, se houver previsão de período de retroatividade anterior ao início da vigência da primeira apólice do seguro, o Segurado deverá apresentar declaração informando desconhecer a ocorrência, durante o proposto período de retroatividade, de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma reclamação garantida pelo seguro.

Esta cláusula é aplicável tanto na contratação inicial de uma Apólice à Base de Reclamações, quando acordado período de retroatividade anterior à data de início de vigência, quanto na hipótese de transferência para apólice para outra Seguradora, se

houver manutenção, ainda que parcial, do período de retroatividade do seguro transferido.

### **III - CLÁUSULA DE NOTIFICAÇÃO**

Esta apólice cobre, também, reclamações futuras de terceiros prejudicados, relativas a fatos ou circunstâncias ocorridos entre a data limite de retroatividade, inclusive, e o término de vigência da apólice, desde que tenham sido notificados pelo Segurado durante a vigência da apólice;

A entrega de notificação à Seguradora dentro do período de vigência da apólice garante que as condições daquela particular apólice serão aplicadas às reclamações futuras de terceiros, vinculadas ao fato ou à circunstância notificados pelo Segurado.

Esta cláusula de notificações somente produzirá efeitos se o Segurado tiver apresentado, durante a vigência da apólice, a notificação relacionada ao fato, ou à circunstância, que gerou a reclamação efetuada pelo terceiro prejudicado.

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

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

A entrega da Notificação à Seguradora produzirá os seguintes efeitos:

Caracterizará o potencial Sinistro como de competência desta Apólice; e

Garantirá que as condições desta Apólice serão aplicadas às Reclamações apresentadas à Seguradora mesmo após o final do Prazo Adicional

Fica entendido e acordado que as Notificações somente produzirão os efeitos aqui previstos se o Segurado tiver apresentado, durante o Período de Vigência, a Notificação relacionada ao fato, ou à circunstância, que gerou, conforme o caso, a Reclamação efetuada pelo terceiro.

### **IV – CLÁUSULA DE PRAZO ADICIONAL**

O Prazo Adicional quando indicado na Especificação da Apólice será contado a partir do cancelamento da Apólice ou do término do seu período de vigência, durante o qual terceiros podem apresentar à parte segurada uma reclamação por um ato danoso que tenha ocorrido durante o período de vigência ou, exceto quanto a alínea “d” abaixo, do período de retroatividade, nas seguintes hipóteses:

- a) se a Apólice não for renovada e não for substituída por outra apólice;
- b) se a Apólice for transferida para outra seguradora que não admita integralmente o Período de Retroatividade da Apólice precedente;
- c) se a Apólice for substituída por uma apólice de Seguro à Base de Ocorrência ao final do Período de Vigência;
- d) se a Apólice for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do Prêmio ou pelo fato de as indenizações por Perda Indenizável terem exaurido o Limite Máximo de Garantia da Apólice; ou
- e) Se a Apólice sofrer ajuste de vigência nos termos da cláusula 18 Pagamento do Prêmio, o Prazo Adicional será ajustado de acordo com a respectiva fração prevista na Tabela de Prazo Curto.

Em derrogação ao que está indicado na Especificação da Apólice, em caso de renovação da Apólice, ou de sucessivas renovações, se aplica o Prazo Adicional às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da Apólice, desde que estas não tenham sido canceladas por determinação legal ou por falta de pagamento do Prêmio.

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

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

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

## **V - DATA RETROATIVA DE OCORRÊNCIAS**

Caso contratado, também estarão abrangidas no presente contrato, seguindo todos os seus termos e condições, as reclamações de terceiros relativos a Perdas ocorridas a partir da data retroativa de ocorrências, contida nas Especificações.

As disposições deste subitem não alteram o período de vigência deste contrato, aplicando-se apenas às reclamações por Perdas ocorridas entre a "data-limite para ocorrências" prevista na apólice e o término de vigência deste contrato de seguro.

## **VI - TRANSFERÊNCIA DE APÓLICES**

Em caso de transferência plena dos riscos compreendidos na apólice precedente, a nova Seguradora poderá, mediante cobrança de prêmio adicional e desde que não tenha

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

ocorrido solução de continuidade do seguro, admitir o período de retroatividade de cobertura da apólice precedente.

Uma vez fixada data limite de retroatividade igual ou anterior à da apólice vencida, a Seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder o Prazo Adicional. Porém, se a data limite de retroatividade, fixada na nova apólice, for posterior à data limite de retroatividade precedente, o Segurado, na apólice vencida, terá direito à concessão de Prazo Adicional.

E neste último caso, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação de reclamações de terceiros relativos a danos ocorridos no período compreendido entre a data limite de retroatividade precedente inclusive, e a nova data limite de retroatividade.

**VII - CLÁUSULA DE TRANSFORMAÇÃO DE APÓLICE**

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

**VIII - CLÁUSULA BENEFICIÁRIA**

Fica entendido e acordado que a presente apólice não poderá ser cancelada a pedido do Segurado, ou sofrer qualquer modificação por intermédio de endosso que implique em redução ou que restrinja a cobertura original, sem prévia e expressa anuência do Beneficiário da garantia existente, identificado na Especificação desta apólice na qualidade de credor hipotecário, ao qual deverá ser paga ou, com sua expressa anuência, pagar outrem, toda e qualquer indenização devida até o limite estabelecido em favor do beneficiário constante na especificação desta apólice. A presente cláusula não anula, em hipótese alguma, a aplicabilidade das demais cláusulas e condições constantes na presente apólice de seguro.

**34. CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM**

Fica entendido e acordado que, por opção do Segurado Proponente, não obstante qualquer disposição em contrário constante das Condições Gerais, Especiais ou Particulares da apólice, este seguro será regido pela Cláusula Particular Compromissória de Arbitragem, nos seguintes termos:

Com exceção das controvérsias referentes a obrigações de pagar que comportem, desde logo, processo de execução judicial e aquelas que possam exigir, desde já, execução específica, assim como aquelas para as quais não se encontre uma solução amigável no prazo de 30 (trinta) dias contados da sua configuração, todos os demais conflitos oriundos ou relacionados a este seguro e seu(s) respectivo(s) endosso(s), dentre outros, aqueles que envolvam sua validade, eficácia, violação, interpretação, término, rescisão e seus consectários, serão resolvidos por arbitragem, facultativamente aderida pelo Segurado, e regida pela Lei n. 9.307, de 23 de setembro de 1996,

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o Segurado estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a sociedade Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

O Segurado e a Seguradora serão doravante referidos em conjunto, para efeito desta cláusula, como “Partes” e, individualmente, como “Parte”. A disputa será submetida ao Centro de Arbitragem e Mediação da Câmara de Comércio Brasil- XXX (“Centro de Arbitragem”) de acordo com seu regulamento (“Regulamento”), em vigor na data do pedido de instauração da arbitragem.

A arbitragem deverá ser conduzida no idioma português.

As Partes acordam que, caso o Regulamento da Câmara contenha qualquer omissão, as disposições processuais da Lei nº 9.307/96 e do Código de Processo Civil brasileiro serão aplicáveis, nesta ordem.

A sede da arbitragem será na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, Brasil, local onde será proferida a sentença arbitral.

A Lei aplicável será a da República Federativa do Brasil, sendo vedado aos árbitros julgar por equidade, e as Partes concordam em envidar seus maiores esforços para alcançar solução rápida, econômica e justa a qualquer conflito submetido à arbitragem. O tribunal arbitral (“Tribunal Arbitral”) será constituído por três árbitros, cabendo ao Segurado, de um lado, e à Seguradora, de outro, indicar um árbitro e um suplente cada a partir de uma relação de nomes que conterà os árbitros que integram o corpo de árbitros do Centro de Arbitragem, fornecida pelo próprio Centro de Arbitragem, os quais, de comum acordo, nomearão o terceiro árbitro, que funcionará como Presidente do Tribunal Arbitral.

Caso qualquer das partes deixe de indicar árbitro caberá ao presidente do Centro de Arbitragem essa nomeação. Caberá ao presidente do Centro, adicionalmente, a nomeação do terceiro árbitro, caso os 2 (dois) árbitros indicados pelas Partes deixem de nomeá-lo, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data estabelecida para referida providência, na forma estabelecida em seu regulamento.

Os árbitros a serem nomeados não poderão ter tido nos 2 (dois) anos anteriores à data de sua nomeação, qualquer relação ou vínculo comercial ou profissional com qualquer das Partes, de modo a garantir sua imparcialidade, nos termos do artigo 14º, da Lei Federal nº 9.307/96.

Os árbitros nomeados terão competência para decidir todas as questões que lhe forem apresentadas pelas Partes, relacionadas à controvérsia objeto da arbitragem, tendo inclusive competência para decretar medidas acautelatórias e liminares em relação à matéria controversa.

As Partes expressamente comprometem-se a cumprir as decisões liminares e acautelatórias proferidas pelo tribunal arbitral, obrigando-se as Partes a não recorrerem ao Poder Judiciário contra referidas decisões liminares ou acautelatórias.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

Nas controvérsias envolvendo aspectos técnicos, os árbitros poderão solicitar pareceres técnicos de pessoas físicas ou jurídicas de reconhecida experiência quanto ao tema em disputa.

Referidas pessoas físicas ou jurídicas não poderão ter tido nos 2 (dois) anos anteriores à sua nomeação, qualquer relação ou vínculo comercial ou profissional com qualquer das Partes, de modo a garantir sua imparcialidade.

As Partes concordam que a Parte sobre a qual for imposta a decisão desfavorável deverá pagar os honorários e despesas havidas com os árbitros e com o Centro de Arbitragem, se de outro modo não for estabelecido na decisão arbitral.

As Partes arcarão com os custos e honorários dos seus respectivos advogados.

Cada Parte permanece com o direito de propor no juízo comum competente as medidas judiciais que visem à obtenção de provimentos cautelares para proteção ou salvaguarda de direitos ou de cunho preparatório previamente à instauração do Tribunal Arbitral, sem que isso seja interpretado como uma renúncia à arbitragem.

Para o exercício das citadas tutelas jurisdicionais, as Partes elegem o foro da Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, comarca da Capital, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

De acordo com o art. 475-P do Código de Processo Civil, o cumprimento da sentença far-se-á na comarca em que se processou a arbitragem (Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo), sendo lícito ao exequente optar pelo juízo do local onde se encontram bens sujeitos à expropriação ou pelo atual domicílio do executado.

Cada Parte envidará seus melhores esforços para assegurar a conclusão célere e eficiente do procedimento arbitral.

O Tribunal Arbitral deverá proferir sua sentença no Brasil, dentro de 6 (seis) meses contados do início do procedimento arbitral. Este prazo poderá ser prorrogado por até 6 (seis) meses pelo tribunal arbitral, desde que justificadamente.

As Partes deverão manter em sigilo todas e quaisquer informações relacionadas ao procedimento arbitral.

As partes renunciam quaisquer formas de recurso à sentença proferida pelo Tribunal Arbitral.

O laudo arbitral será final e vinculará as Partes, não sendo cabível qualquer espécie de recurso. As Partes concordam em não submeter qualquer conflito a procedimento judicial ou arbitral diferente do previsto no presente instrumento.

**RATIFICAÇÃO**

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, das Condições Especiais e das Extensões de Coberturas que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cláusula.

### **35. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EMBARGOS E SANÇÕES**

Fica entendido e acordado, que respeitando-se a Lei 13.810/2019, bem como todo o conteúdo das Condições Gerais, Coberturas Adicionais e Cláusulas Específicas do presente contrato de seguro, ficam estabelecidos critérios e procedimentos em relação a situações de não cobertura ou suspensão de cobertura no pagamento, inclusive de quaisquer indenizações ou restituições devidas pela Seguradora, nas quais o Segurado, seu(s) beneficiário(s), seu(s) local(is) 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 financiamento ao terrorismo ou esteja(m) sujeito(s) as sanções previstas na legislação Brasileira ou Internacional, conforme descrito abaixo nas listas de embargos e sanções expedidas pelos órgãos internacionais e/ou nacionais:

- a) Organização das Nações Unidas - ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>;
- b) Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>;
- c) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>;
- d) Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo: <http://www.fazenda.gov.br/assuntos/prevencao-lavagem-dinheiro/alertas-pld-ft>.

Nota: As listas acima poderão sofrer atualizações expedidas pelos próprios órgãos internacionais e/ou nacionais.

Para fins de aplicabilidade da cláusula, obriga-se o proponente, na solicitação de cotação do seguro, a informar se ele ou seus subcontratados estão inseridos em listas de embargos ou sanções, bem como a Seguradora procederá com análises através de seus controles.

Havendo, em meio a vigência da apólice, a inclusão ou exclusão do segurado ou de seus subcontratados, nas listas de embargos e sanções, deverá o segurado informar tempestivamente à esta Seguradora a data de inclusão e/ou exclusão sob pena de não cobertura de seguro.

Para as situações acima expostas, na hipótese de silêncio do Segurado e/ou seu representante, por culpa ou dolo, caso referida ação ou omissão possua nexos causal com o evento gerador do sinistro, considerar-se-á o risco não aceito e não coberto.

O Segurado perderá o direito à indenização se por efeito da política de imposição de embargos e sanções por organismos internacionais houver ato doloso do segurado ou de seu representante legal e nexos causal com o evento gerador do sinistro.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

Mediante a comunicação do Segurado, as coberturas desse seguro, bem como o pagamento de indenizações, estarão suspensas para o segurado e para seus subcontratados no período em que estes estiverem inclusos em listas de embargos e sanções desde as 24 horas do dia da inclusão até às 24 horas do dia da exclusão ou eventual decisão judicial.

Cumprida a obrigação, no caso de aceite do risco pela Seguradora, desde o início do risco até a liquidação de um sinistro reclamado o direito a cobertura contratada não ficará prejudicado, entretanto o pagamento de indenizações ou reembolsos de despesas ficará suspenso até que ocorra a superação do referido embargo ou até que ocorra eventual decisão judicial referente ao procedimento que deverá ser adotado para esse fim.

**RATIFICAÇÃO**

Ratificam-se os demais Termos, Clausulas e Condições não modificados por esta Cláusula Específica.

**36. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE CIBERATAQUE**

**Além das exclusões constantes na cláusula 13 - Riscos Excluídos/Prejuízos não Indenizáveis/Bens não Compreendidos no Seguro, destas Condições Gerais, soma-se à estas a exclusão do prejuízo, dano, custo ou despesa de qualquer natureza direta ou indiretamente causado, resultante ou em conexão com o uso ou operação, como meio para infligir dano, de qualquer computador, sistema de computação, programa de computador, código malicioso, vírus ou processo de computador ou qualquer outro sistema eletrônico.**

**RATIFICAÇÃO**

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, das Condições Especiais e das Extensões de Coberturas que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cláusula.

**37. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS**

**1. Não obstante qualquer disposição em contrário neste contrato de seguro, este instrumento exclui qualquer perda, dano, responsabilidade, reclamação, custo ou despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente causada por, contribuída por, resultante de, decorrente de, ou em conexão com uma Doença Transmissível ou o medo ou ameaça (seja real ou percebida) de uma Doença Transmissível, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua concomitantemente ou em qualquer outra sequência;**

**1.2. Conforme utilizado aqui, uma Doença Transmissível significa qualquer doença que possa ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo onde:**

**1.2.1. A substância ou agente inclua, mas não se limite a vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação do mesmo, seja considerado vivo ou não, e,**

**1.2.2. O método de transmissão, direta ou indireta, inclua, mas não se limite a transmissão por via aérea, transmissão de fluido corporal, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gás ou entre organismos, e,**

**1.2.3. A doença, substância ou agente possa causar ou ameaçar danos à saúde humana ou ao bem-estar humano; ou possa causar ou ameaçar dano, deterioração, perda de uso de propriedade.**

## **RATIFICAÇÃO**

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, das Condições Especiais e das Extensões de Coberturas que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cláusula.

## **38. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE LGPD**

A Seguradora declara que realiza o tratamento de dados pessoais em estrita conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – e demais normas aplicáveis ao setor securitário. O tratamento dos dados pessoais é indispensável para a execução e a plena efetividade do contrato de seguro, abrangendo todas as etapas relacionadas à análise e aceitação da proposta, emissão de apólice, gestão e regulação de sinistros, cumprimento de obrigações legais e regulatórias, prevenção à fraude, à lavagem de dinheiro e ao financiamento do terrorismo, bem como atendimento a solicitações de autoridades competentes e órgãos reguladores, tais como a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP e o Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF.

Os dados pessoais poderão ser tratados com fundamento nas bases legais previstas na LGPD, especialmente para a execução do contrato de seguro e cumprimento de obrigações legais e regulatórias, podendo, ainda, ser utilizados com base no legítimo interesse da Seguradora para fins de segurança, prevenção de fraudes, controle interno, auditoria e aprimoramento de seus processos. Durante o tratamento, a Seguradora adota medidas técnicas e administrativas adequadas à proteção das informações, assegurando sua confidencialidade, integridade e disponibilidade, bem como o acesso restrito apenas a pessoas autorizadas e devidamente capacitadas.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

Os dados pessoais poderão ser compartilhados com corretores de seguros, estipulantes, resseguradoras, prestadores de serviços, reguladores de sinistros, parceiros comerciais e demais agentes de tratamento envolvidos na operação do seguro, sempre observadas as finalidades legítimas e as garantias de sigilo e segurança. Também poderá ocorrer o compartilhamento com órgãos públicos e autoridades competentes quando necessário ao cumprimento de obrigação legal ou regulatória, ordem judicial ou determinação administrativa.

O titular dos dados pessoais poderá, a qualquer tempo, exercer seus direitos previstos na LGPD, incluindo o acesso às informações, a retificação de dados inexatos, a solicitação de anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, bem como a revogação do consentimento, quando aplicável. As solicitações deverão ser encaminhadas **pelos canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora em seus meios oficiais de comunicação.**

**A Seguradora compromete-se a manter os dados pessoais apenas pelo tempo necessário ao cumprimento das finalidades que motivaram seu tratamento e conforme os prazos estabelecidos pela legislação e regulamentação vigentes, especialmente aquelas emanadas da SUSEP. É vedado o uso de dados pessoais para finalidades ilícitas, discriminatórias ou incompatíveis com aquelas informadas ao titular. A Seguradora atuará, para todos os efeitos legais, como controladora dos dados pessoais tratados no âmbito deste contrato, sendo responsável por garantir que os agentes de tratamento por ela contratados observem as mesmas obrigações de segurança e confidencialidade.**

**RATIFICAÇÃO**

Ratificam-se os demais Termos, Clausulas e Condições não modificados por esta Cláusula Específica.

## II - CONDIÇÕES ESPECIAIS

### COBERTURAS BÁSICAS

#### CONDIÇÕES ESPECIAIS APLICÁVEIS À COBERTURA BÁSICA “A” (PAGAMENTO AO ADMINISTRADOR) E À COBERTURA BÁSICA “B” (REEMBOLSO À EMPRESA)

1.1 Esta Apólice prevê as Coberturas Básicas “A” e “B”, de contratação obrigatória, e as quais em nenhuma hipótese poderão ser contratadas isoladamente. Por meio das Coberturas Básicas “A” e “B”, a Seguradora garantirá as perdas Indenizáveis decorrentes de uma Reclamação por Fato Gerador coberto pela Apólice, até o Limite Máximo de Indenização correspondente, conforme abaixo:

**Cobertura A - Pagamento ao Administrador:** pagamento ao Administrador ou a terceiros por Perda decorrente de uma Reclamação coberta nos termos da Apólice.

**Franquia:** Para esta cobertura não há aplicação de Franquia.

#### **Cobertura B - Reembolso à Empresa:**

Reembolso à Empresa por pagamento em nome do Administrador de uma Perda decorrente de uma Reclamação coberta nos termos da Apólice.

**Franquia:** Para esta cobertura poderá haver aplicação de Franquia, conforme estiver definido na especificação da apólice.

**O limite máximo de indenização contratado para estas coberturas básicas é único e comum a todos os segurados que venham a receber uma reclamação, sendo consumido a cada indenização paga.**

### EXTENSÕES DE COBERTURAS

Salvo disposição em contrário, observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada e franquias mencionadas na Especificação, o presente seguro ampara, automaticamente, as seguintes coberturas:

#### **1 Cobertura para Custos Emergenciais – Custos de Defesa**

A Seguradora garante ao Segurado, até o Limite ou Sublimite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, os Custos de Defesa relativos a uma Reclamação coberta, ainda que tenham sido incorridos sem prévia notificação e aprovação da Seguradora, **exclusivamente nas seguintes situações:**

**a)** Ordem ou mandado judicial ou extrajudicial exarado por uma autoridade competente que imponha restrições de direito e/ou de liberdade ao Segurado por Ato Danoso, referente à qual este tome conhecimento subitamente e não tenha tempo hábil para formalizar o Aviso de Sinistro;

b) Reclamação da qual o Segurado tome conhecimento formal durante período de férias, descanso ou recesso;

c) Reclamação que requeira providências imediatas, sob pena de perda de direito à defesa, caso fosse esperada autorização da Seguradora.

**Mesmo nas hipóteses acima, os Custos de Defesa incorridos deverão ser apresentados à Seguradora, o mais rápido possível, desde que não ultrapasse o prazo máximo de 7 dias corridos.**

## **2 Cobertura para Custos de Investigação**

A Seguradora indenizará, em caso de investigação diretamente conduzida por órgão governamental contra o Administrador em virtude de qualquer Fato Gerador, os custos de defesa e despesas pertinentes à investigação, incorridas por ou em nome do Administrador, com prévia anuência da Seguradora.

Para fins desta cobertura, investigação significa qualquer procedimento investigatório, inquérito ou audiência formal ou oficial sobre os negócios da Empresa, quando conduzida por um órgão governamental, sempre que o Administrador:

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

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

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

**Fica entendido que os custos amparados por esta cobertura não incluem remunerações de um Administrador e despesas incorridas pela Empresa.**

## **3 Confisco de Bens, Restrição de Liberdade, extradição e deportação.**

A Seguradora pagará os Custos de Defesa do Administrador visando à dispensa, reversão, modificação ou anulação de uma ordem judicial emitida durante o Período de Vigência, decorrente de Reclamação impondo:

- a) Confisco, apropriação, sequestro, penhora ou bloqueio de direitos de propriedade sobre bens móveis ou imóveis do Administrador;
- b) Imposição de gravame sobre bem móvel ou imóvel do Administrador;
- c) Proibição temporária ou permanente do Administrador em desempenhar funções no Conselho de Administração ou Diretoria;

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

- d) Restrição de liberdade do Administrador, tal como prisão domiciliar ou prisão/reclusão, determinada judicialmente, de forma preventiva ou por decisão judicial conclusiva, a fim de assegurar a aplicação de eventual penalidade;
- e) Deportação do Administrador após revogação de visto por qualquer motivo, exceto por condenação criminal do administrador; ou
- f) Extradicação do Administrador.

**4 Bloqueio de Conta Corrente (Penhora On-Line).**

Em caso de bloqueio por meio do sistema BACEN-JUD (Penhora On-line) de valores nas contas correntes pessoais do Administrador, resultante de uma ordem judicial relativa a uma Reclamação, que não seja o próprio salário do Administrador, a Seguradora, após o decurso de um período de 15 (quinze) dias a contar da penhora On-Line e desde que recebidos os documentos comprobatórios do referido bloqueio, fará indenizações mensais limitadas ao salário líquido mensal do Administrador ou a outro valor previamente estabelecido e mencionado na Especificação. Esta cobertura somente será aplicável para os valores vincendos após o término do período de carência acima mencionado.

A Seguradora pagará as indenizações acima mencionadas até que o primeiro dos seguintes eventos ocorra:

- a) O Limite Máximo de Indenização para essa cobertura seja esgotado; ou
- b) O bloqueio dos valores em conta corrente termine; ou
- c) O processo em questão seja extinto, concluído ou julgado.

O pagamento ao Administrador será feito por intermédio de um representante formal, expressamente designado por este, através de depósito em sua conta corrente.

A utilização desta cobertura se dará por ordem de comunicação à Seguradora. Na hipótese de bloqueios simultâneos e já tendo sido reduzido o Limite Máximo de Indenização para bloqueio de conta corrente, o saldo remanescente será dividido igualmente entre os Administradores.

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

O Administrador reembolsará a Seguradora por quaisquer pagamentos efetuados, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data do desbloqueio de valores nas suas contas bancárias, exceto se este desbloqueio ocorrer no final do processo e o Administrador, por determinação judicial, for obrigado a pagar uma indenização coberta por esta Apólice. Nesta hipótese, o valor pago ao Administrador deverá ser deduzido da indenização a ser paga ao terceiro ou do reembolso a ser efetuado em favor do Administrador ou da Empresa, conforme o caso.

---

**5 Indisponibilidade de Bens e Direitos**

A Seguradora pagará as perdas diretas decorrentes de obrigações previamente contratadas à ordem de bloqueio no caso de indisponibilidade parcial ou total dos bens móveis ou imóveis (outros que não contas correntes bancárias) de propriedade do Administrador, ou de seu direito de usufruir desses bens, após o recebimento da documentação comprobatória do prejuízo e da referida indisponibilidade.

**6 Danos Morais**

A Seguradora indenizará as Perdas relativas às Reclamações que tenham por objetivo a condenação de um Administrador por Danos Morais.

**7 Práticas Trabalhistas Indevidas**

A Seguradora indenizará as Perdas resultantes de uma Reclamação apresentada contra um Administrador por Práticas Trabalhistas Indevidas.

**8 Responsabilidade por Danos Materiais e Danos Corporais**

A Seguradora indenizará as Perdas decorrentes uma Reclamação por danos materiais e/ou danos corporais proposta contra um Administrador.

**9 Erros e Omissões**

A Seguradora indenizará as Perdas do Administrador por conta de reclamação decorrente de erro ou omissão na prestação de serviços profissionais praticados no exercício das suas funções desempenhados pela Empresa que sejam inerentes ao seu objeto social, exclusivamente quando da imputação indireta de responsabilidade para o Segurado por meio da desconsideração da personalidade jurídica da Empresa.

**10 Responsabilidade por Tributos**

Fica estabelecido que a Seguradora pagará débitos e/ou obrigações tributárias que sejam de responsabilidade exclusiva da Empresa e cujo ônus tenha sido necessariamente atribuído de forma solidária ou subsidiária ao Administrador, ou ainda quando da desconsideração da personalidade jurídica da Empresa, em decorrência de sentença transitada em julgado em Tribunal Brasileiro. Tais débitos e/ou obrigações incluem impostos, contribuições previdenciárias, taxas ou demais contribuições sociais.

**Para fins destas Condições Gerais não estarão amparados quaisquer débitos ou obrigações da Empresa cujo pagamento seja devido exclusivamente por ela.**

**11 Extensão de Prazo Adicional para Administrador Aposentado e Demissão Voluntária**

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

Caso esta Apólice não seja renovada ou substituída por outra apólice de Responsabilidade Civil para Diretores & Administradores (Seguro D&O), a Seguradora concederá prazo de 10 (dez) anos para apresentação de Reclamações contra o Administrador que venha a se aposentar ou a se desligar voluntariamente da Empresa, durante o Período de Vigência e que não ocupe, posteriormente, qualquer outra posição como Administrador da Empresa.

**Esta extensão não se aplicará para os casos de demissão voluntária ocorrida a partir de uma Operação.**

**12 Cobertura para o Cônjuge, Espólio, Herdeiro ou Representante Legal**

A Seguradora indenizará as perdas incorridas pelo cônjuge ou companheiro em união estável do Administrador, resultantes de Reclamações que acarretem constrição do patrimônio comum, apenas no que diz respeito a atos cometidos por ou cuja responsabilidade seja atribuída ao Administrador.

Esta cobertura também se aplicará às Perdas decorrentes de Reclamações que teriam sido movidas contra o Administrador, mas que em razão de sua incapacidade legal ou falecimento passaram a seguir contra seu Espólio, Herdeiros ou representantes legais.

**13 Cobertura para Administrador de Entidade Externa**

A Seguradora indenizará as Perdas relacionadas às Reclamações contra o Administrador indicado para atuar em uma Entidade Externa a partir de nomeação expressa da Empresa. Apenas as Reclamações ocorridas a partir desta nomeação estarão amparadas por esta apólice.

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

Caso um Administrador deixe de ocupar seu cargo na Empresa depois do início do Período de Vigência, mas continue como dirigente de uma Entidade Externa, a cobertura relativa a tal Administrador permanecerá efetiva até o final do Período de Vigência.

**14 Novas Subsidiárias**

Se a Empresa adquirir, durante o Período de Vigência, direta ou indiretamente:

- a) O direito de nomear ou destituir a maioria dos membros do conselho de administração (caso existente), de órgão semelhante ou da diretoria de alguma sociedade empresária;
- b) A titularidade da maioria dos direitos de voto de alguma sociedade empresária; ou
- c) Participação de mais da metade das ações do capital social de alguma sociedade empresária,

E tal sociedade empresária, na época da obtenção do referido controle ou participação:

- 1) não possua ativos totais que excedam o percentual constante na Especificação dos ativos totais consolidados da Empresa na data de início do Período de Vigência; ou
- 2) não seja constituída e domiciliada nos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões; ou
- 3) não seja uma instituição financeira, a menos que o próprio Tomador o seja; ou
- 4) não tenha seus valores mobiliários negociados em uma bolsa de valores dos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões;

Então, a definição de “Subsidiária” passará a incluir tal sociedade.

Os Administradores da referida Subsidiária passarão a ter cobertura nesta Apólice somente em relação a Fatos Geradores posteriores à sua aquisição ou constituição.

Todavia, se esta Empresa não se enquadrar nas condições (1), (2), (3) ou (4) anteriores, ainda assim esta será considerada uma Subsidiária para os fins específicos desta Apólice, pelo período de 90 (noventa) dias a contar da data em que a Empresa tenha obtido o controle societário de tal sociedade, ou até o final do Período de Vigência, o que ocorrer primeiro.

Durante este período de 90 (noventa) dias, o Segurado poderá solicitar a inclusão dessa Empresa na Apólice, que deverá ser solicitada pelo Tomador. Neste caso, o Tomador deverá fornecer as informações solicitadas pela Seguradora, para uma avaliação do potencial aumento de sua exposição ao risco.

Caso a Seguradora aceite a inclusão da Empresa na Apólice, esta irá propor os devidos termos e condições, inclusive com cobrança de prêmio adicional.

Caso a Empresa não atenda as disposições do item (4), caberá à Seguradora propor os termos e condições para a inclusão desde o primeiro momento, não se aplicando a cobertura automática de 90 dias.

## **15 Cobertura para processos existentes contra a Empresa**

Estarão cobertos por esta Apólice quaisquer processos cíveis, criminais, administrativos, regulatórios, investigativos e arbitrais existentes exclusivamente contra a Empresa, a partir da data de retroatividade concedida para esta cobertura, que venham a se tornar uma Reclamação contra o Administrador, em razão da desconsideração da personalidade jurídica da Empresa ou de sua responsabilização solidária ou subsidiária.

## **16. Reclamação apresentada por outro Administrador**

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

A Seguradora indenizará as Perdas, exceto nos Estados Unidos da América (EUA), decorrentes de uma Reclamação contra um Administrador apresentada por ou em nome de outro Administrador.

Para cada Reclamação nos EUA, em adição aos Custos de Defesa, a Seguradora também indenizará Perdas resultantes de tal Reclamação somente quando:

- a) **For apresentada ou assistida por qualquer Administrador por Prática Trabalhista Indevida; ou**
- b) **For proposta por um Administrador por meio de denúncia à lide ou direito de regresso, se a Reclamação resultar diretamente de outra Reclamação coberta por garantia distinta nesta Apólice; ou**
- c) **For proposta por um ex-membro do Conselho de Administração, da Diretoria ou por um ex-empregado da Empresa ou de uma Entidade Externa.**

**17. Reclamação apresentada por uma Empresa ou Entidade Externa**

A Seguradora indenizará as Perdas, exceto nos Estados Unidos da América (EUA), decorrentes de uma Reclamação contra um Administrador apresentada por ou em nome de uma Empresa ou Entidade Externa na qual o referido Administrador tenha atuado.

Para cada Reclamação nos EUA, e adição aos Custos de Defesa, a Seguradora indenizará Perdas resultantes de tal Reclamação somente quando:

- a) **For apresentada através de uma Ação Social por um acionista da Empresa ou de uma Entidade Externa que não tenha intervindo na lide de forma voluntária, exceto por força de lei, quer seja por conta própria ou com a assistência de qualquer Administrador ou Administrador de Entidade Externa; ou**
- b) **For proposta por síndico, administrador judicial ou liquidante de uma Empresa ou Entidade Externa.**

**18. Extensão de Cobertura para Advogados Internos**

A Seguradora pagará as Perdas objeto de Reclamações movidas por Terceiros contra os advogados internos da Empresa, em virtude de responsabilidade pelos atos praticados pelos advogados internos dentro das atribuições a eles conferidas por procuração e inerentes ao exercício da profissão em nome da Empresa.

Para fins desta Apólice, entende-se por Advogado Interno aquele com vínculo trabalhista perante a Empresa, quando aplicável (Advogado-Empregado).

**19. Extensão de Cobertura para Contadores Internos, Risk Manager e Auditores Internos.**

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

A Seguradora pagará as Perdas relativas a Reclamações movidas por terceiros contra os contadores internos, risk managers (Gerente de Riscos) internos e auditores internos da Empresa, desde que fique provado o vínculo trabalhista destes, em virtude de responsabilidade pelos atos praticados em nome da Empresa, dentro das atribuições inerentes ao exercício da profissão.

Fica entendido e acordado que o cancelamento desta Apólice não extinguirá qualquer garantia conferida por estas extensões, exceto se o cancelamento for por conta do não pagamento do Prêmio, esgotamento do Limite Máximo de Garantia, de algum Limite Máximo de Indenização ou se o Limite Agregado for atingido.

**III- CONDIÇÕES PARTICULARES****COBERTURAS ADICIONAIS****COBERTURA ADICIONAL PARA COMPANHIAS ABERTAS – RECLAMAÇÕES DE MERCADOS DE CAPITALIS**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que será considerada uma Reclamação o quanto definido nas Condições Gerais, e também qualquer ação individual e/ou social movida contra a Empresa e relacionada a seus valores mobiliários ou quaisquer processos judiciais, administrativos ou arbitrais movidos por terceiros contra a Empresa em virtude de descumprimento de leis ou normas reguladoras de comercialização de seus valores mobiliários, exceto Reclamação de um empregado, ou Administrador em virtude de desvalorização ou perda de direitos de quaisquer dos referidos Valores Mobiliários (inclusive bônus de subscrição e opções).

**FRANQUIA:** Para esta condição poderá ser aplicada franquias, conforme estipulado na Especificação.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA NOVAS SUBSIDIÁRIAS – EMPRESAS DE CAPITAL ABERTO**

Se a Empresa adquirir, durante o Período de Vigência, direta ou indiretamente:

- a) O direito de nomear ou destituir a maioria dos membros do conselho de administração (caso existente), de órgão semelhante ou da diretoria de alguma sociedade empresária;
- b) A titularidade da maioria dos direitos de voto de alguma sociedade empresária; ou
- c) Participação de mais da metade das ações do capital social de alguma sociedade empresária,

E tal sociedade empresária, na época da obtenção do referido controle ou participação:

- 1) Não possua ativos totais que excedam o percentual constante na Especificação dos ativos totais consolidados da Empresa na data de início do Período de Vigência; ou
- 2) Não seja constituída e domiciliada nos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões; ou
- 3) Não seja uma instituição financeira, a menos que o próprio Tomador o seja; ou
- 4) Não tenha seus Valores Mobiliários negociados em bolsa de valores dos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões.

Então, a definição de “Subsidiária” passará a incluir tal sociedade.

Os Administradores da referida Subsidiária passarão a ter cobertura nesta Apólice somente em relação a Fatos Geradores posteriores à sua aquisição ou constituição. Todavia, se esta sociedade não se enquadrar nas condições (1), (2) ou (3) acima, ainda assim esta será considerada uma Subsidiária para os fins específicos desta Apólice, pelo período de 90 (noventa) dias a contar da data em que o Tomador tenha obtido o controle societário de tal sociedade, ou até o final do Período de Vigência, o que ocorrer primeiro.

Durante este período de 90 (noventa) dias, o Segurado poderá solicitar a inclusão dessa sociedade na Apólice. Para tanto deverá ser solicitada pelo Tomador. Neste caso, o Tomador deverá fornecer as informações solicitadas pela Seguradora, que possibilitem para uma avaliação do potencial aumento de sua exposição ao risco.

Caso a Seguradora aceite a inclusão da sociedade na Apólice, esta irá propor os devidos termos e condições, inclusive com cobrança de prêmio adicional.

**Caso a empresa não atenda as disposições do item (4), caberá à Seguradora propor os termos e condições para a inclusão desde o primeiro momento, não se aplicando a cobertura automática de 90 dias.**

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA RESSARCIMENTOS À EMPRESA.**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que a presente apólice se estende a cobrir prejuízos financeiros da Empresa causados pelo Administrador, desde que o ato regular de gestão que causou o referido prejuízo tenha ocorrido durante o período de vigência da apólice.

A Seguradora indenizará a Empresa, independente de reclamação judicial e mediante a apresentação, no mínimo, dos seguintes documentos:

Laudo contábil, evidenciando o prejuízo financeiro, assinado por empresa de auditoria reconhecida, concluindo que este foi causado por um ato ou omissão do administrador;

Parecer jurídico externo, assinado por escritório especializado, comprovando nexo causal entre o ato ou omissão do Administrador e o prejuízo financeiro sofrido pela Empresa.

**FRANQUIA:** Poderá ser estipulada franquia para esta cobertura, conforme mencionado na especificação da apólice.

Para a presente Cláusula de ressarcimento, a Seguradora desembolsará o valor mencionado na especificação da apólice.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL DE CRISE (APLICÁVEL A EMPRESAS DE CAPITAL FECHADO)**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que, se indenizará, até o Limite Máximo de Indenização - LMI constante na Especificação, as despesas de gerenciamento de crise de uma Empresa, exclusivamente, com relação a crises ocorridas e avisadas à Seguradora durante o Período de Vigência desta apólice.

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

- i. Aquelas incorridas com consultores em publicidade, escritórios de advocacia ou empresas de gerenciamento de crise, contratados com a finalidade de minimizar ou mitigar potencial dano à Empresa;
- ii. Aquelas incorridas para a contratação dos serviços de consultor de relações públicas, marketing e/ou assessoria de imprensa, bem como a aquisição de espaço para anúncio/comunicação em qualquer veículo de comunicação, a fim de evitar Reclamação ou minimizar ou mitigar seus efeitos;
- iii. Taxas e despesas incorridas pela Empresa na divulgação ou postagem de materiais relacionados à crise; e
- iv. Reembolso das despesas de viagem incorridas pelos Administradores que efetivamente estejam relacionados ao gerenciamento da crise;
- v. Considera-se como crise:
  - a) Ocorrência dos seguintes eventos que, na avaliação de boa-fé do presidente executivo ou diretor financeiro de uma Empresa, tenha causado, ou seja, provável que cause uma redução de 15% (quinze por cento) ou mais do Faturamento da Empresa:
    - a.1) Anúncio público de uma perda imprevista de: (i) direitos de propriedade intelectual da Empresa, incluindo apenas direitos relacionados a registros de patentes, marcas e/ou direitos autorais, exceto por se ter expirado; (ii) um grande cliente da Empresa; (iii) um grande contrato com a Empresa; ou (iv) um recall de um produto relevante de uma Empresa ou um atraso imprevisto na produção de um produto relevante da Empresa;
    - a.2) O anúncio público ou acusação de que a Empresa tenha causado danos corporais, doenças, enfermidades, morte ou assédio moral a um grupo de pessoas, ou prejuízos a, ou destruição de bens tangíveis, inclusive a perda de uso, exceto quando causados por dano ambiental nos termos deste seguro;
    - a.3) Anúncio público da demissão de empregados da Empresa, assim como a morte ou renúncia de um ou mais Administradores importantes da Empresa;
    - a.4) O anúncio público sobre a eliminação ou cancelamento de distribuição de dividendos já programados pela Empresa;
    - a.5) O anúncio público de que a Empresa pretende baixar e tirar de suas demonstrações financeiras uma quantidade substancial de seus ativos;
    - a.6) O anúncio público de que a Empresa está ou ficará inadimplente em uma obrigação de pagar ou que pretende reestruturar as suas dívidas com credores;
    - a.7) O anúncio público de que a Empresa pretende pedir recuperação judicial, extrajudicial ou a sua autofalência ou que um terceiro;

- a.8) O anúncio público a respeito do início ou ameaça de processos litigiosos judiciais ou administrativos contra a Empresa;
- a.9) Oferta hostil ou aquisição não solicitada por qualquer terceiro, indivíduo ou sociedade empresária, quer seja através de oferta pública ou privada, para efetuar uma Operação envolvendo a Empresa.

Uma crise começará assim que a Empresa tiver ciência de quaisquer dos eventos descritos acima.

A Empresa deverá comunicar imediatamente a Seguradora sobre tais eventos, sob pena de perda de direito.

**FRANQUIA:** Esta cobertura não possui Franquia.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL DE CRISE (APLICÁVEL A EMPRESAS DE CAPITAL ABERTO)**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que, serão indenizadas, até o LMI constante na Especificação, as despesas de gerenciamento de crise de uma Empresa, exclusivamente, com relação a crises ocorridas e avisadas à Seguradora durante o Período de Vigência desta apólice.

Esta garantia se aplica independentemente de uma Reclamação ser proposta contra um Administrador ou uma Reclamação de Mercado de Capitais ser proposta contra a Empresa.

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

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

Considera-se como crise:

- a) O comunicado escrito à Empresa de que seus valores mobiliários foram ou serão excluídos de forma compulsória de negociação em bolsas de valores;
- b) Ocorrência dos seguintes eventos que, na avaliação de boa-fé do presidente executivo ou diretor financeiro de uma Empresa, tenha causado, ou seja, provável que cause dentro de 24 (vinte e quatro) horas, uma desvalorização de pelo menos 15% (quinze por cento) no valor da ação ordinária da Empresa, depois de descontado o percentual de desvalorização do índice da principal bolsa de valores na qual os valores mobiliários da Empresa sejam negociados:
  - b.1) Anúncio público de uma perda imprevista de:
    - (i) direitos de propriedade intelectual da Empresa, incluindo apenas direitos relacionados a registros de patentes, marcas e/ou direitos autorais, exceto por se ter expirado;
    - (ii) um grande cliente da Empresa;
    - (iii) um grande contrato com a Empresa; ou
    - (iv) um recall de um produto relevante de uma Empresa ou um atraso imprevisto na produção de um produto relevante da Empresa;
  - b.2) O anúncio público ou acusação de que a Empresa tenha causado danos corporais, doenças, enfermidades, morte ou assédio moral a um grupo de pessoas,

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

ou prejuízos a, ou destruição de bens tangíveis, inclusive a perda de uso, exceto quando causados por dano ambiental nos termos deste seguro;

b.3) Anúncio público da demissão de empregados da Empresa, assim como a morte ou renúncia de um ou mais Administradores importantes da Empresa;

b.4) O anúncio público sobre a eliminação ou cancelamento de distribuição de dividendos já programados pela Empresa;

b.5) O anúncio público de que a Empresa pretende baixar e tirar de suas demonstrações financeiras uma quantidade substancial de seus ativos;

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

b.7) O anúncio público de que a Empresa pretende pedir recuperação judicial, extrajudicial ou a sua autofalência ou que um terceiro;

b.8) O anúncio público a respeito do início ou ameaça de processos litigiosos judiciais ou administrativos contra a Empresa;

b.9) Oferta hostil ou aquisição não solicitada por qualquer terceiro, indivíduo ou sociedade empresária, quer seja através de oferta pública ou privada, para efetuar uma Operação envolvendo a Empresa.

Uma crise começará assim que a Empresa tiver ciência de quaisquer dos eventos descritos anteriormente.

A Empresa deverá comunicar imediatamente a Seguradora sobre tais eventos, sob pena de perda de direito.

**FRANQUIA:** Esta cobertura não possui Franquia.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA ACORDOS COM A CVM ANTERIORES AO PROCESSO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que o Administrador será indenizado, até o LMI desta cobertura, pelas Perdas decorrentes de eventuais acordos celebrados com a Comissão de Valores Mobiliários (“CVM”), em sua totalidade ou parcialmente, antes da instauração de eventual processo administrativo sancionador por tal autoridade e desde que:

**O Administrador ou a Empresa cesse a prática das atividades ou atos considerados ilícitos pela CVM;**

**O Administrador ou a Empresa corrija as irregularidades apontadas, inclusive indenizando os prejuízos causados;**

**A CVM concorde com o pagamento do proposto compromisso para ajustamento de conduta;**

**Já tenha sido solicitada manifestação do Administrador, conforme artigo da Deliberação CVM nº. 538/2008;**

**Seja concedida a prévia anuência da Seguradora.**

**FRANQUIA:** Poderá ser aplicada franquia para esta cobertura, conforme discriminado na especificação desta apólice.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA PAGAMENTO DA CONSTRIÇÃO DECORRENTE DE PENHORA “ON LINE”**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que a Seguradora indenizará o Administrador pelo bloqueio de valores de suas contas bancárias, resultante de uma ordem judicial relativa a uma Reclamação e por meio do sistema BACEN-JUD (Penhora “Online”).

A Seguradora pagará, exclusivamente, o valor da constrição objeto da ordem judicial, desde que seja decorrente de uma Reclamação coberta.

A indenização será paga até que o primeiro dos seguintes eventos ocorra:

O Limite Máximo de Indenização para essa cobertura seja esgotado; ou

O bloqueio dos valores na conta bancária termine; ou

O processo judicial em questão seja extinto, concluído ou julgado.

Na hipótese de bloqueios simultâneos, em contas de diversos Administradores da Empresa e já tendo sido reduzido o Limite Máximo de Indenização para bloqueio de conta bancária, o saldo remanescente será dividido igualmente entre os Administradores.

O valor do pagamento a ser realizado pela Seguradora fica condicionado à assinatura do “Termo de Devolução de Valores – Penhora „Online”.

O Administrador reembolsará a Seguradora por quaisquer pagamentos efetuados, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data do desbloqueio de valores nas suas contas bancárias, exceto se este desbloqueio ocorrer no final do processo e o Administrador, por determinação judicial for obrigado a pagar uma indenização, coberta por esta Apólice. Nesta hipótese, o valor pago ao Administrador deverá ser deduzido da indenização a ser paga ao terceiro ou do reembolso a ser efetuado em favor do Administrador ou da Empresa, conforme o caso.

A indenização será paga pela Seguradora após o decurso de um período de 30 (trinta) dias, a contar da data do bloqueio de valores na conta bancária do Administrador e desde que recebidos os documentos comprobatórios do referido bloqueio.

**FRANQUIA:** Poderá ser estipulada franquia para esta cobertura, conforme mencionado na especificação da apólice.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL DE LIMITE ADICIONAL PARA DIRETOR DE RELAÇÕES COM INVESTIDORES, DIRETOR FINANCEIRO, PRESIDENTE DO CONSELHO E PRESIDENTE EXECUTIVO.**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que, uma vez esgotado o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para o presente seguro, cada uma das Pessoas Seguradas abaixo mencionadas terá direito a uma verba adicional, correspondente a um Limite Máximo de Indenização adicional constante na especificação da apólice, que é exclusivo ao cargo ocupado pelo executivo.

O Referido LMI adicional aplica-se a toda e qualquer cobertura básica ou extensão de cobertura contratada para a presente apólice, e é individualizado de acordo com a seguir mencionado:

- Diretor Presidente ou Presidente do Conselho de Administração;
- Diretor de Relações com Investidores;
- Diretor Financeiro.

Em caso de substituição da Pessoa Segurada ocupante desse cargo durante a vigência da apólice, o LMI adicional será válido apenas para a Pessoa Segurada acionada no momento da Reclamação.

Uma vez contratada essa cobertura, o Limite Máximo de Garantia (LMG) desta apólice passa a ter o valor definido na especificação da apólice.

**FRANQUIA:** Poderá ser aplicada franquia para esta cobertura, conforme discriminado na especificação desta apólice.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

**COBERTURA ADICIONAL DE VALORES COMPENSATÓRIOS PARA ALTOS EXECUTIVOS (aplicável somente a Empresas de Capital Aberto)**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que, se indenizará o Administrador até valor expressamente indicado na Especificação desta Apólice, em decorrência de decisão de assembleia geral que determine a substituição de tal Administrador de seu cargo, quando contra tal Administrador for proposta ação de responsabilização nos termos da Lei das Sociedades Anônimas nº. 6.404/76.

**FRANQUIA:** Poderá ser aplicada franquia para esta cobertura, conforme discriminado na especificação desta apólice.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA INDISPONIBILIDADE DE BENS E DIREITOS DE ADMINISTRADOR DE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA**

Por meio desta Condição, fica entendido e acordado que a Seguradora pagará indenizações mensais limitadas ao salário mensal líquido de verbas trabalhistas e tributos que o Administrador de instituição financeira, regularmente registrada, deixou de receber ou a outro valor previamente estabelecido e mencionado na Especificação, no caso de indisponibilidade parcial ou total dos bens móveis ou imóveis, inclusive contas correntes bancárias, de propriedade do Administrador, ou de seu direito de usufruir desses bens.

A indisponibilidade acima mencionada deverá decorrer de processo judicial ou Administrativo relacionado ao Administrador de instituição financeira regularmente registrada e que tenha por consequência o seu afastamento do cargo e a suspensão do pagamento de seu salário.

O pagamento será feito pela Seguradora após o recebimento da documentação comprobatória de tal indisponibilidade e dos valores envolvidos, ficando limitada ao LMI constante da especificação da apólice. O pagamento será interrompido tão logo cesse à medida que determinou o bloqueio de bens ou pela extinção ou conclusão do processo administrativo ou judicial em questão.

Para fins desta cláusula entende-se que as indenizações mensais não podem ultrapassar o salário líquido mensal de verbas trabalhistas e tributos que o administrador deixou de receber, considerando, inclusive, a remuneração vigente na apuração do sinistro. Nestas circunstâncias, apenas a diferença entre o referido salário e o salário vigente será objeto de cobertura.

**FRANQUIA:** Poderá ser aplicada Franquia para esta cobertura, conforme estipulado na especificação desta apólice.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA INABILITAÇÃO E RECOLOCAÇÃO DE ADMINISTRADOR**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que, em caso de sanção de inabilitação para o exercício de seu cargo ou função, imposta por autoridade(s) competente(s), se indenizará o Administrador nos seguintes valores, se e quando o Administrador deixar de recebê-los, observado os limites constantes na Especificação:

- Salário mensal fixo e líquido, não estando incluído neste valor quaisquer bônus, programas de participação nos lucros ou resultados, nem quaisquer outros tipos de incentivos ou gratificações pagos pela Empresa; e
- Despesa com o valor da contribuição mensal a plano de assistência à saúde, incluído o de seus dependentes, em valor equivalente ao oferecido pela Empresa.

Além do acima disposto, o Administrador será indenizado das despesas comprovadas com consultoria de recursos humanos para sua recolocação no mercado de trabalho (o “outplacement”) pelo período de 03 (três) meses, devendo ser sempre observadas as disposições da determinação que impôs a inabilitação ao cargo ou função.

Em caso de suspensão da inabilitação ao cargo ou função, por qualquer motivo, o pagamento dos valores acima mencionados será igualmente suspensos. Caso a inabilitação ao cargo ou função não mais seja aplicável, independente do motivo, os pagamentos dos valores acima mencionados serão interrompidos.

Os valores acima mencionados deverão ser reembolsados pelo Administrador à Seguradora caso este deixe de ter direito aos pagamentos acima descritos, em virtude das exclusões previstas nas Condições Gerais.

Os limites dos valores indenizados se darão por ordem de comunicação do(s) Administrador(es), até o esgotamento do LMI, conforme definido nas Condições Gerais e na Especificação. Na hipótese de inabilitações simultâneas e já tendo sido reduzido o LMI para esta cobertura, o saldo remanescente será dividido igualmente entre os Administradores.

**FRANQUIA:** Poderá ser aplicada franquia para esta cobertura, conforme discriminado na especificação desta apólice.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA PROCESSOS EXISTENTES CONTRA A EMPRESA**

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que estarão cobertos por esta Apólice quaisquer processos cíveis, criminais, administrativos, regulatórios, investigativos e arbitrais existentes exclusivamente contra a Empresa, a partir da data de retroatividade concedida para esta cobertura, que venham a se tornar uma Reclamação contra o Administrador, em razão da desconsideração da personalidade jurídica da Empresa ou de sua responsabilização solidária ou subsidiária.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA DESPESAS DE PUBLICIDADE**

A Seguradora indenizará os Segurados ou reembolsará a Empresa pelas despesas de publicidade relacionadas ou como consequência de quaisquer Reclamações feitas contra tais Segurados durante o período de vigência da Apólice, desde que tal reclamação e seus efeitos tenham se tornado de conhecimento público, por meio de divulgação de rádio, televisão ou qualquer outro meio de divulgação ao público.

Para efeito desta cláusula de extensão, as seguintes Definições passam a integrar a Apólice:

**Despesa de Publicidade:** São custos e honorários razoáveis e necessários para elaboração e divulgação de um anúncio público, com o objetivo de evitar ou diminuir as consequências de uma Reclamação, mediante prévia autorização por escrito da Seguradora.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA EMPRESAS CONTRA SEGURADO E SEGURADO CONTRA SEGURADO**

A Seguradora indenizará os Segurados, mediante expressa inclusão desta cláusula, que tiverem sido incluídos no polo passivo de processos judiciais ou administrativos destinados a responsabilizá-los por Perdas decorrentes de:

- a) Reclamações feitas pela Empresa, desde que os fatos que deram origem a essas Reclamações se refiram a Atos Danosos praticados pelo Segurado, quando este tiver atuado na sua condição de administrador da Empresa; e
- b) Reclamações diretamente ou indiretamente apresentadas ou trazidas por um Segurado contra outro Segurado, desde que os fatos que deram origem a tais Reclamações se refiram a Atos Danosos praticados pelo Segurado, quando este tiver atuado na sua condição de administrador da Empresa.

**DA PRESENTE COBERTURA EXCLUI-SE AS RECLAMAÇÕES, E QUAQUER NATUREZA, ORIUNDA NOS EUA ou CANADÁ.**

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA AVAL, FIANÇA E/OU GARANTIA REAL**

A Seguradora pagará os Custos de Defesa decorrentes de qualquer Reclamação contra o Segurado relacionada à cobrança de dívidas e obrigações para as quais o Segurado pessoalmente tenha prestado aval, fiança e/ou uma garantia real em favor da Empresa, devido ao fato ou uma obrigação relacionada com a posição gerencial ocupada por ele na Empresa.

**A cobertura concedida nesta extensão só se aplicará aos Custos de Defesa que possam advir de uma Reclamação desta natureza e exclui quaisquer Perdas ou danos relacionados com o não pagamento das dívidas ou obrigações garantidas pelos Segurados.**

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA CUSTOS DE DEFESA POR MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS OU ADMINISTRATIVAS**

Por meio desta condição, mediante a contratação e pagamento do prêmio correspondente fica entendido e acordado que, as Coberturas Básicas se estenderão para garantir, em conformidade com o que estiver expresso na Apólice, a indenização de Custos de Defesa incorridos pelo Segurado, relacionados à multas e penalidades cíveis ou administrativas impostas por uma autoridade administrativa, caracterizada na forma da cláusula Objetivo do Seguro das Condições Gerais, **contanto que tais atos danosos cometidos pelo segurado não decorram de riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis por este seguro.**

**Esta cobertura adicional:**

- a) se restringe a um Limite Máximo de Indenização próprio, que não se soma nem se acumula a qualquer outro;**
- b) não poderá ser contratada isoladamente, estando vinculada às Coberturas Básicas;**
- c) não cobre as multas e penalidades cíveis e administrativas.**

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS OU ADMINISTRATIVAS CONDIÇÕES PARTICULARES**

Por meio desta condição, mediante a contratação e pagamento do prêmio correspondente, fica entendido e acordado que as Coberturas Básicas se estenderão para garantir em conformidade com o que estiver expresso na Apólice, a responsabilidade civil do Segurado, caracterizada na forma da cláusula Objetivo do Seguro das Condições Gerais em alguma Reclamação relacionada com multas e penalidades cíveis ou administrativas impostas por uma autoridade administrativa, **contanto que tais atos danosos cometidos pelo segurado não decorram de riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis por este seguro.**

**Esta cobertura não se aplicará:**

- a) se decorrente de uma Reclamação apresentada contra o Segurado por acionistas ou sócios da Sociedade alegando Danos à Sociedade ou a seus acionistas por violação dos deveres fiduciários devidos pelo Segurado; ou**
- b) se decorrente de uma Reclamação apresentada contra o Segurado face a insolvência da Sociedade.**

**Esta cobertura:**

- a) se restringe a um Limite Máximo de Indenização próprio, que não se soma nem se acumula a qualquer outro;**
- b) não poderá ser contratada isoladamente, estando vinculada às Coberturas Básicas.**

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA RESPONSABILIDADE CIVIL AMBIENTAL POR DANOS CAUSADOS AO MEIO AMBIENTE E A TERCEIROS****1. OBJETO DO SEGURO**

1.1 A presente cobertura, tem por objetivo, nos termos aqui contratados, garantir o reembolso ou o pagamento de indenizações em nome do Administrador, referentes às quantias pelas quais ele vier a ser responsabilizado por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, mediante a anuência da sociedade seguradora.

1.1.1 As indenizações, que serão objeto de reembolso ou de pagamento por esta condição especial, são aquelas decorrentes da Responsabilidade Civil Ambiental imputada ao Administrador em caso de ocorrência de danos ao meio ambiente e que estejam relacionadas estritamente com:

- a) Custos de reparação dos danos físicos a pessoa e dos Danos Materiais sofridos por terceiros;
- b) Lucros Cessantes sofridos por terceiros;
- c) Responsabilização dos Administradores por danos à Empresa ou a acionistas resultantes da violação de seus deveres fiduciários
- d) Custos de reparação do dano ambiental, por meio da restauração ambiental;

Os danos ambientais causadores das perdas acima previstas devem ser única e exclusivamente decorrentes de evento de poluição súbita e/ou gradual, originados e ocorridos durante a sua vigência.

A cobertura do item “d” estará amparada exclusivamente em território nacional, referente a danos ocorridos somente no Brasil.

Os prejuízos garantidos por esta cláusula estarão cobertos quando:

- Reclamadas do Administrador por terceiros prejudicados; ou
- Reclamadas do Administrador por órgão competente; ou
- Reclamadas do Administrador diretamente por um acionista da Empresa ou através de uma Ação Social.

**2. DEFINIÇÕES**

No âmbito dessa Cobertura Adicional estão válidas as definições abaixo:

**EVENTO DE POLUIÇÃO:** fato, episódio ou acidente ambiental potencialmente gerador do dano ambiental e a terceiros. Significa o lançamento ou a liberação de poluente nas

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

águas, no ar, no solo, na fauna e/ou na flora, com intensidade, em quantidade e de concentração ou com características que, direta ou indiretamente, ultrapassem os padrões de qualidade do meio ambiente, estabelecidos pela legislação ambiental, ocasionando o dano ambiental.

Tal definição é válida, desde que o poluente, nas quantidades ou nas concentrações descobertas, não esteja em seus valores naturais, ou seja, em concentrações observadas naturalmente no solo, água subterrânea e em outros meios direta ou indiretamente afetados pelos danos ambientais e a terceiros originados por eventos de poluição súbita e/ou gradual.

**MEIO AMBIENTE:** é o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas (art. 3º, §.I da Lei de política nacional do meio ambiente).

**POLUENTE:** elemento ou composto químico, material particulado ou gases, para os quais podem ser estabelecidos valores de referência ou padrões ambientais.

**CUSTOS DE REPARAÇÃO DO DANO AMBIENTAL POR MEIO DA RESTAURAÇÃO/COMPENSAÇÃO AMBIENTAL:** despesas e gastos justificáveis, necessários e indispensáveis, inclusive despesas legais ou correlatas incorridas pelo Segurado, com o consentimento por escrito da Seguradora, no processo de avaliação preliminar de área suspeita de contaminação ou foco de um passivo ambiental, de investigação confirmatória, de investigação detalhada, de avaliação de risco, de investigação para remediação e recuperação de área contaminada e degradada, de recuperação ambiental, de reabilitação, de remediação de área contaminada, de elaboração de projeto de remediação, incluindo aqui a utilização de métodos diretos, indiretos e geofísicos de investigação, as atividades de monitoramento, de recolhimento dos contaminantes ou de disposição associadas, de solo contaminado, de água superficial contaminada, de água subterrânea contaminada e de recomposição da biodiversidade afetada pelo evento de poluição coberto pela presente apólice.

As ações mencionadas devem ser compreendidas como necessárias para garantir ao recurso natural o estado de qualidade anterior ou o mais próximo possível de sua qualidade ambiental inicialmente existente, antes do dano ambiental decorrente de evento de poluição coberto pela presente apólice.

Tais custos devem estar na medida exigida pela legislação ambiental aplicável, ou devem ser especificamente determinados por ordem de qualquer órgão ou agência governamental, órgão regulador ou tribunal, que atuar segundo o que determina a legislação ambiental e conforme termos definidos nessa cláusula.

### **3. RISCOS EXCLUÍDOS**

**3.1. Além dos riscos excluídos constantes da cláusula 13 – Riscos Excluídos/Prejuízos não Indenizáveis, das Condições Gerais, este contrato não cobre os prejuízos causados por:**

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

- a) Guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou comoção civil resultantes das mesmas, ou qualquer ato de hostilidade de ou contra uma potência beligerante;
- b) Contrabando, transporte ou comércio ilegal;
- c) Danos causados por vírus de computador;
- d) Falhas profissionais do Segurado;  
d.1) Entende-se por serviços profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais", por exemplo: Advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc".
- e) Minas, torpedos e bombas abandonadas ou outras armas de guerra abandonadas.
- f) Greves, trabalhadores em "lockout", pessoas participantes de distúrbios trabalhistas, tumultos ou comoções civis;
- g) Qualquer ato ou atentado de terrorista ou pessoa agindo por motivo político;
- h) Radiações ionizantes ou quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização ou neutralização de materiais físséis e seus resíduos, e quaisquer eventos decorrentes de energia nuclear, com fins pacíficos ou bélicos;
- i) Qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultante de, ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares;
- j) Danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, uréia formaldeído, vacina para gripe suína, dispositivo intrauterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou síndrome de deficiência imunológica adquirida ("AIDS");
- k) Danos morais;
- l) Quaisquer tipos de penalidades ou sanções administrativas;
- m) Dano causado por atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, beneficiário ou seus representantes legais. Se o Segurado for pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes legais;

**n) Quaisquer tipos de substâncias, artigos ou materiais classificados pela ONU (Organização Das Nações Unidas) na classe 1 - Explosivos ou classe 7 - Material Radioativo.**

#### **4. SINISTROS EM SÉRIE**

4.1. Fica entendido e acordado que os danos causados por sinistros originários de um mesmo fato gerador, coberto por este contrato de seguro, serão considerados como um mesmo sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

5.2 Nesta hipótese, este contrato somente responderá por tais reclamações, se a primeira delas tiver sido apresentada durante a vigência ou durante os prazos suplementares constantes nestas Condições Contratuais, quando prevalecerem, considerando a data dessa primeira reclamação como a data de apresentação das demais reclamações.

#### **6. FRANQUIA**

Para esta cobertura poderá ser aplicada franquias, conforme estipulado na especificação da apólice.

#### **7. RATIFICAÇÃO:**

Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.

**COBERTURA ADICIONAL PARA RESPONSABILIDADE CIVIL AMBIENTAL POR DANOS CAUSADOS AO MEIO AMBIENTE E A TERCEIROS (AMPLA)****1. OBJETO DO SEGURO**

A presente cobertura tem por objetivo, nos termos aqui contratados, garantir o reembolso ou o pagamento de indenizações em nome do Administrador, referentes às quantias pelas quais ele vier a ser responsabilizado por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, mediante a anuência da sociedade seguradora.

As indenizações, que serão objeto de reembolso ou de pagamento por esta condição especial, são aquelas decorrentes da Responsabilidade Civil Ambiental imputada ao Administrador em caso de ocorrência de danos ao meio ambiente e que estejam relacionadas estritamente com:

- a) Custos de reparação dos danos físicos a pessoa e dos Danos Materiais sofridos por terceiros;
- b) Lucros Cessantes sofridos por terceiros;
- c) Responsabilização dos Administradores por danos à Empresa ou a acionistas resultantes da violação de seus deveres fiduciários
- d) Custos de reparação do dano ambiental, por meio da restauração ambiental;
- e) Custos de reparação do dano ambiental por meio da compensação ambiental;
- f) Custos de reparação do dano ambiental, cuja origem seja diversa de eventos de poluição;
- g) Custos de Defesa de um Administrador resultante de uma Reclamação por Dano Ambiental, independentemente de sua origem.

Os danos ambientais causadores das perdas previstas nos itens “a”, “b”, “c”, “d” e “e” acima, devem ser única e exclusivamente aqueles decorrentes de evento de poluição súbita e/ou gradual, originados e ocorridos durante a sua vigência.

Coberturas dos itens “d”, “e”, “f” e “g” estarão amparadas exclusivamente em território nacional, referentes a danos ocorridos somente no Brasil.

Os prejuízos garantidos por esta cláusula estarão cobertos quando:

- i. Reclamadas do Administrador por terceiros prejudicados; ou
- ii. Reclamadas do Administrador por órgão competente; ou
- iii. Reclamadas do Administrador diretamente por um acionista da Empresa ou através de uma Ação Social.

## 2. DEFINIÇÕES

No âmbito desta Condição Especial estão válidas as definições a seguir:

**EVENTO DE POLUIÇÃO:** fato, episódio ou acidente ambiental potencialmente gerador do dano ambiental e a terceiros. Significa o lançamento ou a liberação de poluente nas águas, no ar, no solo, na fauna e/ou na flora, com intensidade, em quantidade e de concentração ou com características que, direta ou indiretamente, ultrapassem os padrões de qualidade do meio ambiente, estabelecidos pela legislação ambiental, ocasionando o dano ambiental.

Tal definição é válida, desde que o poluente, nas quantidades ou nas concentrações descobertas, não esteja em seus valores naturais, ou seja, em concentrações observadas naturalmente no solo, água subterrânea e em outros meios direta ou indiretamente afetados pelos danos ambientais e a terceiros originados por eventos de poluição súbita e/ou gradual.

**MEIO AMBIENTE:** é o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas (art. 3º, § I da Lei de política nacional do meio ambiente).

**POLUENTE:** elemento ou composto químico, material particulado ou gases, para os quais podem ser estabelecidos valores de referência ou padrões ambientais.

**CUSTOS DE REPARAÇÃO DO DANO AMBIENTAL POR MEIO DA RESTAURAÇÃO/COMPENSAÇÃO AMBIENTAL:** despesas e gastos justificáveis, necessários e indispensáveis, inclusive despesas legais ou correlatas incorridas pelo Segurado, com o consentimento por escrito da Seguradora, no processo de avaliação preliminar de área suspeita de contaminação ou foco de um passivo ambiental, de investigação confirmatória, de investigação detalhada, de avaliação de risco, de investigação para remediação e recuperação de área contaminada e degradada, de recuperação ambiental, de reabilitação, de remediação de área contaminada, de elaboração de projeto de remediação, incluindo aqui a utilização de métodos diretos, indiretos e geofísicos de investigação, as atividades de monitoramento, de recolhimento dos contaminantes ou de disposição associadas, de solo contaminado, de água superficial contaminada, de água subterrânea contaminada e de recomposição da biodiversidade afetada pelo evento de poluição coberto pela presente apólice.

As ações mencionadas devem ser compreendidas como necessárias para garantir ao recurso natural o estado de qualidade anterior ou o mais próximo possível de sua qualidade ambiental inicialmente existente, antes do dano ambiental decorrente de evento de poluição coberto pela presente apólice.

Tais custos devem estar na medida exigida pela legislação ambiental aplicável, ou devem ser especificamente determinados por ordem de qualquer órgão ou agência governamental, órgão regulador ou tribunal, que atuar segundo o que determina a legislação ambiental e conforme termos definidos nessa cláusula.

### 3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além dos riscos excluídos constantes da cláusula 13 – Riscos Excluídos/Prejuízos não Indenizáveis, das Condições Gerais este contrato não cobre os prejuízos causados por:

a) Guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou comoção civil resultantes das mesmas, ou qualquer ato de hostilidade de ou contra uma potência beligerante;

b) Contrabando, transporte ou comércio ilegal;

c) Danos causados por vírus de computador;

d) Falhas profissionais do Segurado;

d.1) Entende-se por serviços profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais", por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc".

e) Minas, torpedos e bombas abandonadas ou outras armas de guerra abandonadas;

f) Greves, trabalhadores em "lockout", pessoas participantes de distúrbios trabalhistas, tumultos ou comoções civis;

g) Qualquer ato ou atentado de terrorista ou pessoa agindo por motivo político;

h) Radiações ionizantes ou quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização ou neutralização de materiais físséis e seus resíduos, e quaisquer eventos decorrentes de energia nuclear, com fins pacíficos ou bélicos;

i) Qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultante de, ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares;

j) Danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, uréia formaldeído, vacina para gripe suína, dispositivo intra•uterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou síndrome de deficiência imunológica adquirida ("AIDS");

k) Danos morais;

l) Quaisquer tipos de penalidades ou sanções administrativas;

m) Dano causado por atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, beneficiário ou seus representantes legais. Se o Segurado for pessoa

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE DE ADMINISTRADORES E DIRETORES – D&O**

jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes legais;

n) Quaisquer tipos de substâncias, artigos ou materiais classificados pela ONU (Organização Das Nações Unidas) na classe 1 - Explosivos ou classe 7 - Material Radioativo.

**4. SINISTROS EM SÉRIE**

4.1. Fica entendido e acordado que os danos causados por sinistros originários de um mesmo fato gerador, coberto por este contrato de seguro, serão considerados como um mesmo sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

4.2. Nesta hipótese, este contrato somente responderá por tais reclamações, se a primeira delas tiver sido apresentada durante a vigência ou durante os prazos suplementares constantes nestas Condições Gerais, quando prevalecerem, considerando a data dessa primeira reclamação como a data de apresentação das demais reclamações.

**5. FRANQUIA**

Para esta cobertura poderá ser aplicada franquias, conforme estipulado na especificação desta apólice.

**6. RATIFICAÇÃO**

Ratificam-se todos os termos e Condições Gerais do Seguro não alterados explicitamente por esta Cobertura Adicional.

**CLÁUSULAS ESPECÍFICAS****CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO****1. Objeto da Cláusula**

1.1 Esta Apólice Única é emitida de acordo com o Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966, e dela participam as Cosseguradoras constantes da especificação da apólice.

1.2 A Seguradora Líder tem a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases, o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, em virtude desta designação assume o compromisso de dirigir à “Companhia Líder” todas as comunicações a que estiver obrigado por força das “Condições Contratuais” desta apólice e por força de lei.

1.3 Cada uma das seguradoras participantes assume, direta e individualmente, a responsabilidade que lhe couber, sem solidariedade entre si, até a respectiva importância máxima de sua participação, indicada na especificação da apólice.

**2. Ratificação**

Ratificam-se todos os termos e condições das Condições Gerais, das Condições Especiais e das Coberturas Adicionais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cláusula.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES RELATIVAS A ATOS LESIVOS A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

Por meio desta Cláusula, este seguro exclui quaisquer Reclamações que decorram de qualquer Ato Danoso, diretamente ou indiretamente ligado ao descumprimento de Leis ou normas Federais, Estaduais ou Municipais relativas ao combate à corrupção e a atos lesivos à Administração Pública, incluindo, mas não se limitando aos crimes previstos nas Leis Federais nº 12.846/2013, nº 8.666/1993, nº 8.429/1992, e nº Lei 9.613/1998 ou imputação de qualquer outro crime contra a Administração Pública direta ou indireta, conforme previsto na legislação vigente.

Nas hipóteses anteriores, caso o Segurado venha a ser absolvido ou de qualquer modo excluído da Reclamação por decisão final da qual não caiba recurso, a Seguradora ressarcirá os prejuízos Seguráveis incorridos pelos Segurados ou pelo Tomador na defesa dos Segurados, em Reclamações notificadas à Seguradora durante o Período de Vigência do seguro ou durante o Prazo Adicional (quando aplicável), de acordo com os termos e condições desta Apólice.

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e das Condições Especiais que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cobertura.