

**ÍNDICE**

CLÁUSULA I	DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS	2
CLÁUSULA II	OBJETIVO DO SEGURO .....	9
CLÁUSULA III	EXCLUSÕES .....	10
CLÁUSULA IV	CUSTOS DE DEFESA, ACORDOS, ALOCAÇÕES E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES .....	13
CLÁUSULA V	ALTERAÇÃO DE RISCO .....	14
CLÁUSULA VI	OFERTA PÚBLICA DE AÇÕES .....	15
CLÁUSULA VII	PERÍODO ADICIONAL PARA AVISO DE SINISTRO...	16
CLÁUSULA VIII	AVISOS DE SINISTRO E NOTIFICAÇÕES .....	17
CLÁUSULA IX	LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - LMG (PARA TODAS AS PERDAS – INCLUINDO-se CUSTOS DE DEFESA) E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA - LMI .....	19
CLÁUSULA X	AUMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA – LMG E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA - LMI .....	20
CLÁUSULA XI	LIMITE AGREGADO .....	20
CLÁUSULA XII	PAGAMENTO DO PRÊMIO .....	21
CLÁUSULA XIII	FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO TOMADOR/SEGURADO .....	23
CLÁUSULA XIV	INDENIZAÇÃO .....	24
CLÁUSULA XV	PERÍODO DE VIGÊNCIA, ACEITAÇÃO E NORMAS DE RENOVAÇÃO .....	26
CLÁUSULA XVI	DECLARATÓRIA .....	28
CLÁUSULA XVII	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES .....	28
CLÁUSULA XVIII	TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE .....	30
CLÁUSULA XIX	PERDA DE DIREITOS .....	31
CLÁUSULA XX	CANCELAMENTO E RESCISÃO .....	32
CLÁUSULA XXI	SUB-ROGAÇÃO .....	33
CLÁUSULA XXII	ATUALIZAÇÃO DE VALORES .....	34
CLÁUSULA XXIII	ALTERAÇÕES / COMUNICAÇÕES .....	35
CLÁUSULA XXIV	PROPOSTA .....	35
CLÁUSULA XXV	PLURAIS E TÍTULOS .....	35
CLÁUSULA XXVI	ÂMBITO GEOGRÁFICO .....	36
CLÁUSULA XXVII	PRESCRIÇÃO .....	36
CLÁUSULA XXVIII	FORO .....	36
CLÁUSULA XXIX	DISPOSIÇÕES FINAIS .....	36

## CONDIÇÕES GERAIS

A regulação de qualquer **Reclamação** está sujeita ao correto e integral preenchimento do relatório de **Perdas Indenizáveis**, que será fornecido pela **Seguradora** no momento da comunicação de uma ocorrência.

Considerando-se o pagamento do **Prêmio** e observados todos os termos, condições e restrições constantes desta **Apólice**, a **Seguradora**, os **Segurados** e o **Tomador** acordam o seguinte:

### **CLÁUSULA I DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS**

Para efeitos da legislação aplicável, os seguintes termos compõem as definições da Apólice:

**Apólice:** Significa este contrato de seguro. A **Apólice** descreve os **Riscos** aceitos e os **Riscos** excluídos, assim como as coberturas contratadas e as condições aplicáveis às mesmas. Fazem parte da **Apólice** a **Especificação**, as **Condições Gerais**, **Condições Especiais** e, caso aplicável, **Condições Particulares**.

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

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

**Apólice à Base de Reclamação (claims-made basis):** forma alternativa de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que se define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso de quantias, respectivamente devidas ou pagas pelo **Segurado** a **Terceiros**, como reparação de danos impostos por um tribunal judicial civil, decisão arbitral ou decisão administrativa, ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que

- a) os danos tenham ocorrido durante o **Período de Vigência** da **Apólice** ou **Período de Retroatividade**; e
- b) o **Terceiro** apresente a **Reclamação** ao **Segurado**:
  1. durante o **Período de Vigência** da **Apólice**; ou
  2. durante o **Período Adicional para Aviso de Sinistro (Prazo Complementar e Prazo Complementar)**, quando aplicável.

**Apólice à Base de Reclamação com Notificação:** tipo especial de contrato celebrado com **Apólice à Base de Reclamações**, que faculta, ao **Segurado**, exclusivamente durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, a possibilidade de registrar, formalmente, junto à **Seguradora**, fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, cobertos pelo seguro, mas ainda não reclamados, vinculando a **Apólice** então vigente a **Reclamações** futuras que vierem a ser

apresentadas por **Terceiros** prejudicados (se o **Segurado** não tiver registrado, na **Seguradora**, o evento potencialmente danoso, e este vier a ser reclamado, no futuro, por **Terceiros** prejudicados, será acionada a apólice que estiver em vigor por ocasião da **Reclamação**).

**Aviso de Sinistro:** Significa o ato pelo qual o **Segurado** ou a **Sociedade** notifica a **Seguradora**, por escrito, de acordo com a Cláusula VIII abaixo, durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período Adicional para Aviso de Sinistro**, quando cabível, acerca da ocorrência de qualquer **Reclamação** de **Terceiro(s)** supostamente abrangida pela presente **Apólice**. É uma das obrigações do **Segurado**, prevista em todos os contratos de seguro, e deve ser feito de imediato, tão logo o **Segurado** ou a **Sociedade** tome conhecimento do potencial **Sinistro**.

**Condições Especiais:** Referem-se às disposições anexadas à **Apólice** e que, caso aplicáveis, modificam as **Condições Gerais**, ampliando ou restringindo as suas coberturas.

**Condições Gerais:** Referem-se ao conjunto de disposições contratuais genéricas que vinculam os direitos e obrigações do **Segurado**, da **Seguradora** e do **Tomador**. Essas condições se referem a todos os contratos decorrentes de um plano de seguro único, e podem ser modificadas por condições específicas de cada **Apólice**.

**Condições Particulares:** Referem-se às cláusulas que alteram, de alguma forma, as **Condições Gerais** e/ou **Condições Especiais**, variando tais alterações de acordo com cada **Segurado**.

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

**Data Limite de Retroatividade:** data igual ou anterior ao início da vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de **Apólices à Base de Reclamações**, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial do seguro.

**Endosso:** Significa um documento de modificação dos termos desta **Apólice** emitido pela **Seguradora** que se torna parte integrante da mesma. A **Seguradora** tem 15 (quinze) dias para analisar e aceitar, no todo ou com reservas, ou rejeitar, qualquer pedido de alteração à **Apólice**.

**Fato Gerador:** no seguro de RC D&O, são os atos ilícitos culposos praticados por um **Segurado**, no exercício de suas funções, e que causem danos a **Terceiros**, resultando em **Processo Administrativo** e/ou judicial contra o **Segurado**, bem como em procedimento arbitral, com o objetivo de obrigá-lo a indenizar os **Terceiros** prejudicados; a garantia do seguro não se aplica nos

casos em que os danos causados a **Terceiros** decorram de atos ilícitos dolosos, isto é, praticados pelo **Segurado** comprovadamente com dolo ou **Culpa Grave**.

**Franquia:** Significa a quantidade de participação de cada **Segurado** ou do **Tomador**, conforme o caso, em relação ao pagamento de **Perdas Indenizáveis** de cada **Reclamação** no âmbito desta **Apólice**.

**Limite Agregado:** Significa o valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos **Sinistros** ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** por um fator superior ou igual a um. **Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.**

**Limite Máximo de Garantia (“LMG”):** É o valor máximo de responsabilidade da **Seguradora** por esta **Apólice** em decorrência de qualquer **Reclamação** única ou de uma série de **Reclamações** garantidas por uma ou mais coberturas contratadas (desde que tais coberturas não tenham **Limites Máximos de Indenizações por Cobertura Contratada** próprios). O **LMG** da **Apólice** é fixado com valor menor ou igual à soma dos **Limites Máximos de Indenizações por Cobertura Contratada** estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada conforme disposição na **Especificação** da **Apólice**. **Na hipótese de a soma das indenizações atingir o LMG, a Apólice será cancelada.**

**Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (“LMI”):** Refere-se ao valor estabelecido pela **Seguradora** para garantir eventuais prejuízos decorrentes do risco coberto por cada cobertura contratada na **Apólice** e especificamente mencionada no item na **Especificação**. Este representa o valor máximo a ser pago pela **Seguradora** por cobertura, resultante de uma única **Reclamação** qualquer ou uma série de **Reclamações**. **Os Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.** Em qualquer **Reclamação**, o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** correspondente será reduzido pelo montante de indenização paga.

**Notificação:** Especificamente no seguro de RC D&O em que se contrata a cláusula de notificações, é o ato pelo qual a pessoa jurídica contratante do seguro (**Tomador**), ou o **Segurado**, notifica a **Seguradora**, por escrito, de acordo com a Cláusula VIII, exclusivamente durante o **Período de Vigência**, sobre fatos ou circunstâncias potencialmente danosas ocorridas entre a **Data Limite de Retroatividade**, inclusive, e o término do **Período de Vigência** da **Apólice**, que possam dar origem a uma **Reclamação** no futuro. A comunicação de uma **Notificação**, pelo **Tomador/Segurado**, vinculará a **Apólice** em vigor a **Reclamações** futuras de **Terceiros** prejudicados.

**Período Adicional para Aviso de Sinistro:** Significa o prazo adicional para a apresentação de **Aviso de Sinistro** de **Reclamações** à **Seguradora**, que inclui

o **Prazo Complementar** e/ou o **Prazo Suplementar**, conforme previsto pela legislação aplicável e as condições estabelecidas nesta **Apólice**.

**Período de Retroatividade:** Significa o intervalo de tempo limitado entre, no mínimo, a **Data Limite de Retroatividade** e, no máximo, a data de início de vigência de uma **Apólice à Base de Reclamações**.

**Período de Vigência:** Refere-se ao período durante o qual a **Apólice** permanecerá vigente, conforme estabelecido na **Especificação**.

**Prazo Complementar:** Significa o prazo adicional para a apresentação de **Reclamações** recebidas de **Terceiros** pelo **Segurado**, concedido obrigatoriamente pela **Seguradora** sem cobrança de **Prêmio** adicional, e desde que obedecidas determinadas condições dispostas na Cláusula VII, tendo início na data de cancelamento da **Apólice** ou de seu término de vigência, nesta hipótese quando não houver continuidade do seguro através de contratação de uma nova **Apólice à Base de Reclamações**.

**Prazo Suplementar:** Significa o prazo adicional para a apresentação de **Reclamações** propostas por **Terceiros**, obrigatoriamente oferecido pela **Seguradora** mediante o pagamento facultativo de um **Prêmio** adicional, tendo início a partir da data de término do **Prazo Complementar**, devendo a sua contratação ser solicitada pelo **Segurado** e/ou pelo **Tomador**, de acordo com procedimentos estabelecidos na **Apólice**.

**Prêmio:** Significa o preço do seguro, correspondente ao valor pago pelo **Tomador** à **Seguradora** para que esta subscreva certos **Riscos**. O **Prêmio líquido** é o preço do seguro antes da adição do Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) e dos juros para pagamento parcelado, quando for o caso.

**Proposta:** Significa qualquer formulário de proposta para a contratação do seguro, preenchido e assinado por representante do **Tomador** ou, ainda, quaisquer declarações ou documentos solicitados pela **Seguradora** ou fornecidos à **Seguradora** por, ou em nome de, qualquer **Segurado** antes ou durante o **Período de Vigência**, e todas as apólices previamente emitidas pela **Seguradora** às quais esta **Apólice** substitui ou renova (incluindo qualquer endosso e informações incluídas ou incorporadas), bem como as demonstrações financeiras e relatórios anuais do **Tomador**. Qualquer comprovação de declaração falsa prestada na **Proposta** pode resultar em perda de direito à indenização securitária desta **Apólice**, conforme os termos aqui previstos.

**Regulação:** Refere-se ao procedimento através do qual a **Seguradora** analisa as circunstâncias e a documentação de uma **Reclamação** notificada pelo **Segurado** para efeitos de determinar se existem **Riscos** cobertos em tal **Reclamação** e se esta pode ser indenizada nos termos desta **Apólice**.

**Risco:** Significa qualquer evento futuro e incerto que ocorra fora do controle da **Sociedade, Segurados e Seguradora**, e que cuja materialização resulte em danos ao **Segurado**.

**Seguro a Primeiro Risco:** Refere-se ao tipo de seguro pelo qual a **Seguradora** é integralmente responsável por qualquer dano passível de indenização até o valor de cada cobertura, respeitando o **Limite Máximo de Garantia**, o **Limite Agregado** e a **Franquia**, sem qualquer aplicação de cláusula de rateio.

**Sinistro:** Refere-se à **Reclamação** coberta e não excluída nesta **Apólice**.

**Sub-rogação:** Refere-se ao direito concedido por lei à **Seguradora**, que arcou com os custos da indenização ao **Segurado**, adquirindo os direitos do **Segurado** contra **Terceiros** responsáveis pelos danos.

**SUSEP:** Significa a Superintendência de Seguros Privados.

Para efeitos da cobertura securitária prevista nesta **Apólice**, os seguintes termos técnicos, independentemente do emprego no singular ou plural, são acordados:

**Ação Social:** Significa qualquer ação judicial iniciada por acionista ou sócio da **Sociedade** para benefício e por conta da **Sociedade**, sem qualquer assistência ou participação de qualquer **Segurado**.

**Ato Danoso (ato ilícito):** Significa qualquer dano real ou potencial, erro, declaração falsa, ato ou omissão culposos, negligência ou violação de obrigação, cometido ou tentado por qualquer **Segurado** exclusivamente na sua capacidade de **Segurado** no exercício de suas funções gerenciais no interesse da **Sociedade**, ou qualquer atitude danosa atribuída ao **Segurado** enquanto no exercício exclusivo de sua capacidade como administrador, se e somente se tal **Ato Danoso** ocorrer após a **Data Limite de Retroatividade** e resultar em um **Fato Gerador** de uma **Reclamação**.

**Ato Danoso Inter-relacionado:** Refere-se a todos os **Atos Danosos** que tenham nexos comuns, ou estejam casualmente conectados por meio de qualquer fato, circunstância, situação, evento, transação ou causa, ou uma série de tais fatos relacionados, circunstâncias, situações, eventos, transações ou causas.

**Custos de Defesa:** Compreendem as custas judiciais, os honorários advocatícios e periciais, e as despesas necessárias para apresentar, junto aos órgãos competentes, as defesas e/ou recursos dos **Segurados** relativos a **Reclamações** contempladas pelo seguro.

**Dano Ambiental:** Refere-se a danos, reais ou potenciais, supostamente resultantes da produção, transporte, descarga, emissão, dispersão, despejo, vazamento, tratamento, armazenamento ou eliminação de substâncias, matérias, resíduos ou energia que alegadamente prejudiquem, danifiquem, destruam ou afetem negativamente o meio ambiente e/ou os recursos naturais,

incluindo a atmosfera, água depositada na superfície (incluindo o mar) ou em lençóis freáticos, solo, subsolo e qualquer outro elemento da biosfera, fauna e flora.

**Empregado:** Significa qualquer pessoa física com vínculo empregatício com a **Sociedade** que preste serviços regulares e habituais para a **Sociedade** e que seja remunerada pela **Sociedade** com salários, remunerações e/ou honorários. **Não estão incluídos na definição de Empregado os profissionais liberais que prestem serviços para a Sociedade.**

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

**Fiança:** Refere-se a uma fiança ou garantia monetária imposta ao **Segurado**, a fim de garantir o comparecimento no tribunal em data futura.

**Perda Indenizável:** para fins de definição da cobertura básica da **Apólice**, define-se como **Perda Indenizável** os itens indicados abaixo quando decorrentes de uma relação contra o **Segurado** coberta pela **Apólice**:

- a) quaisquer **Custos de Defesa**;
- b) indenização; ou
- c) acordos, desde que seja com anuência prévia por escrito da **Seguradora**.

**Processo Administrativo:** Corresponde a uma série de atos oficiais conduzidos por uma entidade, conselho ou agência governamental, a fim de investigar fatos supostamente cometidos por um **Segurado** durante a execução de funções gerenciais na **Sociedade**, e independentemente de tais atos terem função investigativa ou punitiva, **desde que exista qualquer imputação de responsabilidade de qualquer natureza contra um Segurado, independentemente do fato de que tal imputação de responsabilidade decorra de uma queixa ou denúncia apresentada por Terceiros ou apontada em um relatório elaborado por qualquer autoridade governamental.**

**Reclamação:** denominação genérica dada às notificações (judiciais ou extrajudiciais) que comunicam a instauração de **Processo Administrativo** formal, ação cível e/ou ação penal, contra um **Segurado**, pleiteando reparação (pecuniária ou não) e/ou a sua responsabilização civil e/ou penal, em decorrência de um suposto **Ato Danoso** por ele praticado quando no exercício de suas funções no **Tomador** do seguro; são também consideradas **Reclamações** as notificações relativas ao início de procedimentos de arbitragem que visem avaliar atos praticados pelo **Segurado** no exercício de suas funções.

**Qualquer Reclamação acima mencionada deve ser diretamente derivada de algum Ato Danoso praticado por um Segurado a fim de ser abrangida pela cobertura securitária desta Apólice.**

Quaisquer **Reclamações** resultantes de, com base em, ou atribuídas a quaisquer **Atos Danosos Inter-relacionados** serão consideradas como uma única **Reclamação**, para os fins desta **Apólice**.

**Segurado:** no seguro de RC D&O, na acepção usual do termo, são as pessoas físicas que contratam, ou em benefício das quais uma pessoa jurídica contrata o seguro, quando estas pessoas, durante o **Período de Vigência** do seguro, e/ou durante o **Período de Retroatividade**, nela ocupem, passem a ocupar, ou tenham ocupado:

- a) cargo de Diretor, Administrador ou 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;
- b) cargo de gestão, para o qual tenham sido contratadas, se a pessoa jurídica for legalmente solidária em relação a atos e decisões praticados por tais pessoas no exercício de suas funções.

**Seguradora:** Significa **Travelers Seguros Brasil S/A.**, uma empresa legalmente constituída e devidamente autorizada para emitir essa **Apólice**.

**Sociedade:** neste documento, a palavra é utilizada na acepção dada pelo Código Civil Brasileiro (artigos 981 a 1141); em particular, a **Sociedade** que contrata o seguro de RC D&O em benefício dos **Segurados** é denominada o **Tomador** do seguro; os seguintes termos relacionados com **Sociedades** são de particular interesse para o seguro de RC D&O: **Subsidiária** (quando contratada extensão de cobertura para **Segurados** por extensão).

**Subsidiária:** Refere-se a qualquer sociedade controlada (no sentido do artigo 1098 do Código Civil ou do artigo 243, §2º da Lei 6.404/76) por outra sociedade, denominada sociedade controladora:

1. subsidiárias de uma subsidiária da sociedade controladora também são subsidiárias desta última; nestes casos, o controle é considerado indireto;
2. para fins do seguro de RC D&O, o controle, direto ou indireto, deve estar estabelecido antes ou no início do **Período de Vigência** da **Apólice**, assim como nos termos desta **Apólice**. Adicionalmente, refere-se a qualquer pessoa jurídica identificada nas **Condições Particulares** da **Apólice** como detentora de tal condição.

**Terceiro:** Refere-se a qualquer pessoa física ou jurídica que não seja a **Sociedade**, o **Segurado** ou a **Seguradora**.

**Títulos ou Valores Mobiliários:** Referem-se a valores mobiliários definidos na Lei Federal nº 6.385, de 07 de dezembro de 1976, e respectivas alterações posteriores.

**Tomador:** Refere-se à pessoa jurídica que adquire o seguro da **Seguradora** em benefício dos **Segurados**, e que se responsabiliza, junto à **Seguradora**, a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive em relação ao pagamento dos **Prêmios** do seguro (sem ônus para os **Segurados**), assim como, quando solicitado, adiantar para estes quantias relativas à defesa em juízo civil e/ou a indenizações cobertas pelo seguro. Está indicado na **Especificação**.



## **CLÁUSULA II OBJETIVO DO SEGURO**

- 2.1 O presente seguro é contratado por meio de uma **Apólice à Base de Reclamação com Notificação** por uma pessoa jurídica (**Tomador**) em benefício de pessoas físicas que nela, e/ou em suas **Subsidiárias**, exerçam, e/ou passem a exercer, e/ou tenham exercido, cargos de administração e/ou de gestão, executivos, em decorrência de nomeação, eleição ou contrato de trabalho (**Segurados**), garantindo o pagamento das **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Reclamações** contra os **Segurados** por **Atos Danosos** para os quais os **Segurados** sejam responsabilizados.
- 2.2 A cobertura securitária desta **Apólice** garante aos **Segurados**, quando responsabilizados por danos causados a **Terceiros**, em consequência de atos ilícitos culposos praticados no exercício das funções para as quais tenham sido nomeados, eleitos e/ou contratados, o reembolso das indenizações que forem obrigados a pagar, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado, ou em decorrência de juízo arbitral, ou por acordo com os **Terceiros** prejudicados, com a anuência da **Seguradora**, de acordo com as disposições e condições estabelecidas nesta **Apólice**.
- 2.3 A garantia está condicionada a que tenham sido atendidas as disposições do contrato de seguro, em particular aquelas que regulam as **Apólices à Base de Reclamações**, bem como as datas de ocorrência dos danos e as datas de apresentação das **Reclamações**. As seguintes condições são necessárias para que o **Segurado** reivindique a garantia decorrente de qualquer cobertura desta **Apólice**, sem prejuízo de quaisquer outras disposições da presente **Apólice**: (i) que o **Terceiro** apresente uma **Reclamação** ao **Segurado** pela primeira vez durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período Adicional para Aviso de Sinistro**, conforme aplicável, e (ii) as **Reclamações** estejam relacionadas com **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Atos Danosos** que ocorreram durante o **Período de Vigência** ou o **Período de Retroatividade** da **Apólice**.
- 2.4 Ao invés de reembolsar o **Segurado**, a Seguradora poderá ou oferecer a possibilidade de pagamento direto aos **Terceiros** prejudicados, ou reembolsar o **Tomador**, caso este tenha adiantado, para o **Segurado**, total ou parcialmente, quantias correspondentes às indenizações cobertas por este seguro.
- 2.5 A garantia poderá abranger os **Custos de Defesa** e os honorários dos advogados dos **Segurados** para a defesa em juízo civil, trabalhista, penal e/ou em **Processo Administrativo** e/ou arbitral, sendo que os

**Segurados** podem escolher livremente seus respectivos advogados. Neste caso, fica assegurado o direito de regresso da Seguradora nos casos em que os danos causados a Terceiros decorram de atos ilícitos dolosos, ou em que o Segurado reconheça a sua responsabilidade.

- 2.6 Se contratada cobertura adicional específica, a garantia poderá abranger cobertura de multas e penalidades cíveis e administrativas impostas aos **Segurados** quando no exercício de suas funções, no **Tomador**, e/ou em suas **Subsidiárias**.
- 2.7 A garantia prevalece até o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** (LMI) contratado pelo **Tomador** para cada cobertura, que é aplicável coletivamente a todos os **Segurados**, respeitados os respectivos **Limites Agregados** (LA), e o **Limite Máximo de Garantia da Apólice** (LMG).

### **CLÁUSULA III EXCLUSÕES**

- 3.1 Em adição a outras exclusões previstas nesta Apólice, a Seguradora não assumirá responsabilidade pelo pagamento de Perdas Indenizáveis (incluindo Custos de Defesa relativos a qualquer Reclamação apresentada contra qualquer Segurado em qualquer uma das seguintes situações:
- 3.1.1 Quando a Reclamação for resultante de, com base em, ou atribuível a cometimento de ato(s) ilícito(s) doloso(s) (incluindo falsidade ideológica, fraude, enriquecimento ilícito) ou com Culpa Grave equiparável ao dolo praticado(s) pelo(s) sócio(s) ou acionista(s) controlador(es), dirigente(s) e administrador(es) legal(is) da Sociedade, aos beneficiários, assim como por qualquer Segurado ou seu representante.
- 3.1.1.1 A Exclusão da Cláusula 3.1.1 acima será aplicável apenas após decisão final transitada em julgado ou decisão administrativa final, ou ainda confissão expressa do Segurado imputando ou atestando a referida conduta por parte do Segurado, ou ainda com a adesão a acordo de leniência, ou colaboração premiada, ou ainda qualquer outro instrumento de transação que contenha reconhecimento explícito ou implícito da prática das condutas ilícitas alegadas.
- 3.1.1.2 No caso de haver decisão final transitada em julgado ou decisão administrativa final, ou ainda confissão ou adesão a instrumento de transação com reconhecimento da prática de conduta ilícita a qualquer momento durante o andamento da Reclamação, o Segurado deverá, solidariamente com a Tomadora, reembolsar a

**Seguradora por quaisquer Custos de Defesa adiantados a ele nos termos da cláusula 2.5 acima.**

**3.1.1.3 Nenhuma conduta mencionada na Cláusula 3.1.1 cometida por um Segurado será atribuída a outro Segurado com o propósito de determinar a aplicabilidade da exclusão acima estabelecida caso tal Segurado não tenha participado ou confessado ou reconhecido essa conduta.**

**3.1.2 Reclamação resultante de, baseada em, ou atribuível a:**

**(a) qualquer procedimento (administrativo ou não), pedido, aviso, notificação, inquérito policial ou administrativo, investigação, Processo Administrativo ou qualquer outro procedimento oficial contra um Segurado conhecido antes do Período de Vigência; ou**

**(b) qualquer demanda judicial ou extrajudicial decorrente dos mesmos Atos Danosos que já serviram de base para uma Reclamação já conhecida pelo Segurado anteriormente ao início do Período de Vigência, incluindo mas não se limitando tal Reclamação anterior a qualquer Processo Administrativo do qual o Segurado tenha tomado ciência anterior ao Período de Vigência e que motive a referida demanda judicial ou extrajudicial atual contra ele durante o Período de Vigência.**

**3.1.3 Reclamação resultante de, baseada em, ou atribuível a qualquer violação de quaisquer responsabilidades, obrigações ou encargos impostos por lei ou norma específica sobre investimento e gestão de planos de previdência complementar, no Brasil ou em qualquer lugar do mundo, ou impostos por regras semelhantes, regulamentos ou disposições relativas a planos de pensão, programas de participação nos lucros ou programas de benefícios sociais de Empregados ou planos de compensação baseados em leis ou normas de qualquer forma relacionadas aos mesmos, cujo Ato Danoso que engendrou a Reclamação tenha sido cometido ou supostamente cometido por um Segurado na sua qualidade de gestor de um programa ou fundo de pensão, plano de participação nos lucros ou programa de benefícios de empregados, incluindo qualquer descumprimento dos deveres e obrigações impostos por qualquer lei ou norma de benefício de empregado, seja tal violação efetiva ou alegada.**

**3.1.4 Reclamação relacionada a Ato Danoso cometido pelo Segurado de qualquer Subsidiária em data anterior à data de aquisição de controle ou após a transferência de controle, direto ou indireto, pelo Tomador.**

- 3.1.5 **Qualquer Reclamação direta ou indiretamente relacionada com, baseada em, ou em consequência de qualquer oferta, emissão ou venda de Títulos ou Valores Mobiliários públicos ou privados da Sociedade ou de qualquer outra empresa no mercado de capitais, conforme definido pela legislação brasileira e, quando relativa à emissão em outro país, qualquer lei que seja aplicável à respectiva emissão, incluindo qualquer disposição regulatória, independentemente da emissão ser precedida ou não da elaboração e/ou divulgação de um prospecto para o mercado.**
- 3.1.6 **Qualquer Reclamação decorrente de Perda Indenizável relacionada a qualquer quantia que o Segurado seja obrigado a pagar em nome da Sociedade, por qualquer responsabilidade decorrente de uma ação e/ou omissão atribuída à Sociedade, exceto se a imposição ao Segurado de tal responsabilidade seja em decorrência da desconsideração da personalidade jurídica ou falência da Sociedade.**
- 3.2 **Qualquer perda ou prejuízo pleiteado referente ao pagamento de remunerações ou quaisquer outros benefícios de qualquer Segurado ou de Empregados da Sociedade (incluindo, sem limitação, qualquer pagamento devido aos advogados internos da Sociedade).**
- 3.3 **Qualquer perda ou prejuízo relativo a qualquer processo ou procedimento apresentado unicamente contra a Sociedade.**
- 3.4 **Qualquer perda ou prejuízo relativo a Danos Materiais, Danos Corporais ou Danos Morais, a menos que contratada extensão de cobertura específica.**
- 3.5 **A cobertura securitária não terá efeito na medida em que embargos, sanções comerciais, econômicas ou outras leis ou regulamentações proíbam a Seguradora de concedê-la, por exemplo por países contra os quais o Escritório de Controle de Bens Estrangeiros do Departamento de Tesouro dos Estados Unidos ou União Europeia ou Organização das Nações Unidas aplique tais medidas observados os limites e restrições previstos nessa Apólice.**
- 3.6 **Além de outras exclusões previstas em lei, o seguro de RC D&O não cobre os riscos de responsabilização civil dos Segurados em decorrência de:**
- 3.6.1 **danos causados a Terceiros, pelos Segurados, na qualidade de cidadãos, quando não estiverem no exercício de seus cargos no Tomador, e/ou em suas Subsidiárias, e/ou em suas coligadas, situação que se enquadra em outro ramo de seguro, o seguro de**

responsabilidade civil geral (RC Geral);

- 3.6.2 **danos causados a Terceiros quando no exercício de profissões liberais, fora do exercício de seus cargos no Tomador, e/ou em suas Subsidiárias, e/ou em suas coligadas, que são enquadrados em outro ramo de seguro, o seguro de responsabilidade civil profissional (RC Profissional); e**
- 3.6.3 **Danos Ambientais, que são enquadrados em outro ramo de seguro, denominado seguro de responsabilidade civil de riscos ambientais (RC Riscos Ambientais).**

**CLÁUSULA IV CUSTOS DE DEFESA, ACORDOS, ALOCAÇÕES E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES**

- 4.1 O **Segurado** será responsável por todas as medidas necessárias para a sua defesa nas **Reclamações** apresentadas contra ele e não poderá tomar qualquer medida prejudicial à **Seguradora**. A **Seguradora** não terá o dever de defender qualquer **Segurado** em **Reclamações** apresentadas contra ele.
- 4.2 Em relação a quaisquer **Reclamações** garantidas por esta **Apólice**:  
**(i) a Seguradora** terá o direito de receber todas as informações relativas a essas **Reclamações** que vierem a ser por ela solicitadas;  
**(ii) a Seguradora** deverá ser mantida plenamente informada de todos os andamentos e assuntos relacionados às investigações, defesas ou acordos em andamento em qualquer **Reclamação** e terá direito a receber cópia de toda a documentação pertinente a quaisquer **Reclamações**, incluindo, sem limitação, cópia integral de quaisquer **Processos Administrativos** (incluindo inquéritos criminais) e ações judiciais relacionados a tais **Reclamações**; e **(iii) a Seguradora** terá o direito, mas não a obrigação, de participar efetivamente da defesa, investigação e negociação de acordos envolvendo o **Segurado** e a **Sociedade**, quando for o caso, em qualquer **Reclamação**.
- 4.3 Quando da apresentação de defesa do **Segurado** e da **Sociedade** em **Processo Administrativo** ou ação judicial, estes deverão fornecer toda informação e assistência necessária para aqueles que os representam.
- 4.4 **Seguradora** adiantará os **Custos de Defesa** do **Segurado** quando tais **Custos de Defesa** forem devidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento, pela **Seguradora**, de todos os documentos considerados necessários para analisar a **Reclamação** e obter maiores informações que julgar necessárias, para então adiantar tais **Custos de Defesa**. Todos os pagamentos dos **Custos de Defesa** realizados pela **Seguradora** para quaisquer **Segurados**

serão reembolsados à **Seguradora** pela(s) pessoa(s) física(s) que deles se beneficiaram, de forma solidária com a **Tomadora** caso se identifique que tais Segurados não têm direito à indenização de tais **Perdas Indenizáveis**, nos termos da presente **Apólice**.

4.4.1 Sem o consentimento prévio e por escrito da **Seguradora**, o **Segurado** não poderá admitir ou assumir qualquer responsabilidade, tampouco transigir ou propor qualquer acordo ou aceitar qualquer condenação, assim como não será adiantado qualquer pagamento a qualquer representante legal contratado pelo **Segurado**, sendo que tal consentimento não deverá ser negado ou postergado pela **Seguradora** sem justa causa. A **Seguradora** somente indenizará, nos termos desta **Apólice**, as **Perdas Indenizáveis** decorrentes de acordos se, e somente se, tiver sido obtido o consentimento prévio da **Seguradora**. O consentimento da **Seguradora** não será negado ou postergado sem motivo justo, e as partes concordam que a **Seguradora** terá o direito de participar efetivamente da defesa, investigação, acusação e negociação de qualquer acordo em qualquer **Reclamação** que envolva, ou potencialmente envolverá no futuro, um **Segurado**.

4.5 Em relação a: **(i) Custos de Defesa** incorridos em conjunto entre **Segurados** e não segurados (incluindo a **Sociedade**); **(ii)** qualquer acordo executado conjuntamente entre **Segurados** e não segurados (incluindo a **Sociedade**); e/ou **(iii)** qualquer julgamento de responsabilidade conjunta ou exclusiva em desfavor de qualquer não segurado (incluindo a **Sociedade**) e de qualquer **Segurado**, em conexão a qualquer **Reclamação**, o **Tomador**, os **Segurado** e a **Seguradora** concordam em envidar seus melhores esforços para determinar a justa e adequada alocação de quantias entre a **Sociedade**, os **Segurados** e outras pessoas físicas ou jurídicas envolvidas e a **Seguradora**. Se a **Reclamação** envolver **Perdas Indenizáveis** cobertas e perdas não abrangidas por esta **Apólice**, o **Tomador**, os **Segurados** e a **Seguradora** concordam em envidar os seus melhores esforços para determinar a justa e adequada alocação dos **Custos de Defesa**, das condenações e/ou acordos.

## **CLÁUSULA V ALTERAÇÃO DE RISCO**

5.1 Se, durante o **Período de Vigência**, um dos eventos descritos abaixo acontecer, a cobertura desta **Apólice** continuará válida até o término da **Apólice**, mas apenas para **Reclamações** decorrentes de **Atos Danosos** ocorridos antes da incorporação, fusão, aquisição, falência ou recuperação judicial ou extrajudicial do **Tomador**, quando:

(a) O **Tomador** incorpora ou funde-se com outra sociedade de tal forma que o **Tomador** não é a sociedade remanescente, considerada como sendo a data da transação a data de conclusão da operação

societária;

- (b) houver algum pedido de falência, recuperação judicial ou extrajudicial do **Tomador** ou outro processo semelhante, caso haja deferimento por parte do juízo competente, considerada como sendo a data de nomeação de administrador judicial, interventor ou situação equiparável, ou
  - (c) outra sociedade, pessoa, grupo de sociedades ou grupo de pessoas agindo em grupo adquira ações ou direito de voto que resultem em propriedade ou controle de voto por outra sociedade, pessoas ou grupo com mais de 50% das ações em circulação do **Tomador** que representem direito de voto para a eleição ou nomeação de conselheiros, diretores ou gerentes do **Tomador**, ou de qualquer posição gerencial equivalente, considerada a partir da data de conclusão da operação societária.
- 5.2 Para fins desta apólice, considera-se concluída a operação societária, a partir da ocorrência dos seguintes eventos: (i) no caso de obrigatoriedade de prévia anuência de órgão regulador ou ente de administração, considerar-se-á concluída a operação societária a partir da publicação da referida decisão no diário oficial; (ii) no caso de não haver obrigatoriedade de prévia anuência de órgão regulador ou ente da administração, considerar-se-á concluída a operação a partir do registro do ato no órgão de registro competente.
- 5.3 Esta **Apólice** não poderá ser cancelada pela **Seguradora** após a data efetiva de uma alteração de risco e o **Prêmio** total por esta **Apólice** deverá ser considerado como integralmente devido a partir desta data.
- 5.4 O **Tomador** deve notificar a incorporação, fusão, aquisição ou pedido de falência, recuperação judicial ou extrajudicial ou processo semelhante por escrito para a **Seguradora** tão logo seja possível, juntamente com as informações que a **Seguradora** vier a solicitar.

## **CLÁUSULA VI OFERTA DE TÍTULOS OU VALORES MOBILIÁRIOS**

- 6.1 Se, durante o **Período de Vigência**, o **Tomador** comunicar ao mercado qualquer oferta pública de **Títulos ou Valores Mobiliários**, o **Tomador** deverá notificar a **Seguradora** por escrito desta oferta o mais breve possível, mas em nenhuma hipótese após 30 dias do anúncio para o mercado.
- 6.2 Após o recebimento da notificação, a **Seguradora** deverá fornecer ao **Tomador** uma cotação para a inclusão na cobertura da Apólice de qualquer **Reclamação** direta ou indiretamente baseada em,

decorrente de, ou em consequência de qualquer oferta, emissão ou venda de **Títulos ou Valores Mobiliários** públicos ou privados da **Sociedade**.

- 6.3 No caso de o **Tomador** não pagar o **Prêmio** adicional ou não concordar com os termos e condições de cobertura, exclusões ou limitações adicionais estabelecidas na cotação, as **Perdas Indenizáveis** relacionados com a presente oferta pública de **Títulos ou Valores Mobiliários** não estarão cobertas por esta **Apólice**.

## **CLÁUSULA VII PERÍODO ADICIONAL PARA AVISO DE SINISTRO**

- 7.1 O **Segurado** terá direito a um prazo adicional (**Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar**) para a apresentação de **Reclamações**, em conformidade com as cláusulas seguintes.

### **Prazo Complementar**

- 7.2 No caso desta **Apólice** não for renovada ou for cancelada, desde que tal cancelamento não tenha sido causado por falta de pagamento do **Prêmio**, o **Tomador** terá automaticamente direito, sem a cobrança de qualquer **Prêmio** adicional, a um **Prazo Complementar** de no mínimo 12 (doze) meses, a contar a partir do término do **Período de Vigência**, para a apresentação de **Reclamações** feitas contra qualquer **Segurado** durante o **Prazo Complementar**, mas apenas com relação a **Atos Danosos** ocorridos antes do final do **Período de Vigência**.
- 7.3 O **Prazo Complementar** estará limitado a 12 meses nas seguintes hipóteses: (i) se a **Apólice** for transferida para outra sociedade seguradora que não admita integralmente a **Data Limite de Retroatividade** desta **Apólice**; (ii) se a **Apólice** for substituída por uma **Apólice à Base de Ocorrência**, no final do **Período de Vigência**, contratada em outra sociedade seguradora, (iii) na eventualidade desta **Apólice** ser cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por ordem judicial ou por o pagamento de indenizações ter atingido o **Limite Máximo de Garantia**.
- 7.4 O **Prazo Complementar** previsto acima não se aplicará caso o **Limite Agregado** tenha sido atingido.
- 7.5 O **Prazo Complementar** concedido também se aplica às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da **Apólice**, desde que estas não tenham sido canceladas por determinação legal ou por falta de pagamento do **Prêmio**.
- 7.6 O **Prazo Complementar** não resultará, em qualquer circunstância, na



extensão do **Período de Vigência**.

### **Prazo Suplementar**

- 7.7 O **Tomador** terá o direito de estender a cobertura concedida por esta **Apólice** para o **Prazo Suplementar** de 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) meses a contar do final do **Prazo Complementar** relativo a **Reclamações** feitas contra qualquer **Segurado** durante o **Prazo Suplementar** eleito e contratado pelo **Tomador**, no entanto apenas em relação a **Atos Danosos** ocorridos durante o **Período de Vigência** da **Apólice** ou durante o **Período de Retroatividade** contratualmente previsto, e somente se o **Prêmio** adicional correspondente ao **Prazo Suplementar** previsto na **Especificação** da **Apólice** tiver sido pago pelo **Tomador**, conforme solicitado pela **Seguradora**.
- 7.8 O **Prêmio** total referente ao **Prazo Suplementar** eleito e contratado pelo **Tomador** será considerado como recebido no início, isto é, uma vez que o **Prêmio** relativo ao **Prazo Suplementar** é pago, nenhuma redução deste poderá ser feita.
- 7.9 O **Prazo Suplementar** poderá ser contratado exclusivamente durante o **Período de Vigência** e até 30 (trinta) dias antes do término do **Prazo Complementar** e apenas uma vez, sendo que o pagamento do **Prêmio** deverá ser efetuado em até 5 (cinco) dias úteis após a sua contratação. O **Prazo Suplementar**, caso contratado, entrará em vigor imediatamente após o término do **Prazo Complementar**.
- 7.10 O **Prazo Suplementar** não será concedido, mesmo quando contratado, para aquelas coberturas cujo pagamento das indenizações tenha atingido o respectivo **Limite Agregado** ou o **LMG**.
- 7.11 O **Prazo Suplementar** não poderá resultar, em qualquer circunstância, na extensão do **Período de Vigência**.

### **CLÁUSULA VIII AVISOS DE SINISTRO E NOTIFICAÇÕES**

- 8.1 Como condição prévia para o exercício dos direitos previstos nesta **Apólice**, o **Segurado** deve apresentar à **Seguradora** por escrito **Aviso de Sinistro** sobre qualquer **Reclamação** feita contra qualquer **Segurado**, tão logo seja possível após o conhecimento do diretor presidente, diretor financeiro, advogados do jurídico interno ou gerente de risco da **Sociedade**, ou qualquer outra posição funcional equivalente.
- 8.2 Se, durante o **Período de Vigência**, o **Segurado**:

- (a) tomar conhecimento de qualquer fato ou circunstância que possa dar origem futuramente a uma **Reclamação** proveniente de um **Ato Danoso** ocorrido durante o **Período de Retroatividade** ou durante o **Período de Vigência**; e
  - (b) enviar por escrito uma **Notificação** de tal circunstância, e outras informações relacionadas abaixo nesta cláusula à **Seguradora** durante o **Período de Vigência**, então qualquer **Reclamação** posteriormente iniciada decorrente de tal fato ou circunstância será considerada como tendo sido apresentada durante o **Período de Vigência**. 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 a fato ou à circunstância notificados pelo **Segurado**. A **Notificação** somente produzirá efeitos se o **Segurado** tiver apresentado, durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, a notificação relacionada ao fato, ou à circunstância, que gerou a **Reclamação** efetuada pelo **Terceiro** prejudicado.
- 8.3 Como condição prévia para exercer seus direitos sob esta **Apólice**, o **Segurado** deverá:
- (a) incluir em qualquer **Aviso de Sinistro** ou **Notificação** a descrição sumária da **Reclamação**, ocorrido, fato, circunstância ou a natureza do **Ato Danoso** ou a natureza do dano alegado ou potencial, os nomes dos requerentes reais ou potenciais e os **Segurados** envolvidos, o lugar, a data, e o horário do ocorrido, se possível, assim como nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do terceiro alegadamente prejudicado ou falecido, se for o caso, bem como nome e domicílio de eventual testemunha, e a natureza dos danos e/ou das lesões corporais, e suas possíveis consequências, e uma descrição de como e quando a **Sociedade** e/ou o **Segurado** tomou conhecimento de tal **Reclamação** ou fato ou circunstância pela primeira vez, bem como quais seriam os meios de defesa e as possíveis consequências e resultados esperados, se sabidos; e
  - (b) fornecer à **Seguradora** qualquer outra informação e cooperação que a **Seguradora** possa razoavelmente solicitar.
- 8.4 Além disso, o **Aviso de Sinistro** deve conter as seguintes informações mínimas:
- (a) Cópia do contrato/estatuto social e suas alterações posteriores;
  - (b) Cópia das procurações ou instrumentos que conferem poderes aos **Segurados**; e
  - (c) Cópia da citação, intimação, notificação, ou outro meio pelo qual a

**Sociedade e/ou os Segurados e tornaram cientes da Reclamação.**

- (d) Em caso de **Reclamação** envolvendo honorários advocatícios, apresentar 2 (duas) propostas de honorários advocatícios para a defesa dos potenciais **Segurados**.
- 8.5 **Todos os Avisos de Sinistro e Notificações previstos nesta cláusula devem ser enviados ou entregues à Seguradora no endereço constante da Especificação da Apólice, e serão considerados recebidos na data de recebimento pela Seguradora.**

**CLÁUSULA IX LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - LMG (PARA TODAS AS PERDAS – INCLUINDO-SE CUSTOS DE DEFESA) E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA - LMI**

- 9.1 Este é um **Seguro a Primeiro Risco** para todas as coberturas, contratado por risco absoluto.
- 9.2 O **Limite Máximo de Garantia** estabelecido na **Especificação da Apólice** será a responsabilidade máxima da **Seguradora** nesta **Apólice** por todas as **Perdas Indenizáveis** (incluindo-se **Custos de Defesa** decorrentes de todas as **Reclamações** apresentadas contra qualquer **Segurado** desta **Apólice** durante o **Período de Vigência** e o **Período Adicional para Aviso de Sinistro** (se aplicável).
- 9.3 O **Limite Máximo de Garantia** para o todo **Período Adicional para Aviso de Sinistro** (se aplicável) será o mesmo **Limite Máximo de Garantia** estabelecido na **Especificação** e relacionado com o **Período de Vigência**. Portanto, no **Período Adicional para Aviso de Sinistro** não haverá **Limite Máximo de Garantia** adicional.
- 9.4 As **Reclamações** feitas após o **Período de Vigência** no **Período Adicional para Aviso de Sinistro** (se aplicável) serão consideradas como feitas durante o **Período de Vigência** e serão igualmente sujeitas ao mesmo **Limite Máximo de Garantia** estabelecido na **Especificação da Apólice**.
- 9.5 Os **Custos de Defesa** que excederem o **Limite Máximo de Garantia** não serão indenizados pela **Seguradora**. **Os Custos de Defesa são parte das Perdas Indenizáveis** e, como tal, estão sujeitos ao **Limite Máximo de Garantia**. A **Apólice** será cancelada na hipótese de serem efetuados pagamentos que atinjam este limite.
- 9.6 Quando mais de uma **Reclamação** decorrente de um **Ato Danoso** ou de uma série de **Atos Danosos Inter-relacionados** estiver

conectada, ou de alguma forma inter-relacionada, tais **Reclamações** serão consideradas para fins securitários como sendo uma única **Reclamação** (ou uma série de **Reclamações**), independentemente do número de **Reclamações** que foram apresentadas. Esta única **Reclamação** será atribuída unicamente ao **Período de Vigência** ou **Período Adicional para Aviso de Sinistro** (se aplicável), durante o qual a primeira **Reclamação** de uma série de **Reclamações** foi feita pela primeira vez.

- 9.7 O **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** para cada cobertura estabelecido na **Especificação** será a responsabilidade máxima da **Seguradora** a ser paga nesta **Apólice** para todas as **Perdas Indenizáveis** cobertas por cada cobertura.
- 9.8 **Não haverá reintegração do Limite Máximo de Garantia e nem do Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada.**

#### **CLÁUSULA X AUMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA – LMG E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA - LMI**

- 10.1 O **Tomador**, a qualquer momento, pode submeter uma nova **Proposta** ou solicitar a emissão de **Endosso** para a **Seguradora** para alteração do **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** ou do **Limite Máximo de Garantia**, ficando a critério da **Seguradora** a aceitação e alteração do **Prêmio**, quando couber.
- 10.2 Na hipótese de aceitação, pela **Seguradora**, do aumento do **LMI** de certas coberturas da **Apólice** ou do **LMG** durante o **Período de Vigência** ou em ocasião de sua renovação, será utilizado o critério restritivo, ou seja, o novo limite será aplicado somente para as **Reclamações** decorrentes de **Atos Danosos** que possam ocorrer a partir da data de implementação, prevalecendo o limite anteriormente vigente para as **Reclamações** decorrentes de **Atos Danosos** ocorridos antes dessa data e a partir da **Data de Retroatividade** da **Apólice**.
- 10.3 Em renovações sucessivas com essa **Seguradora**, obrigatoriamente deverá ser ofertada a concessão do **Período de Retroatividade de Cobertura** da apólice anterior.

#### **CLÁUSULA XI LIMITE AGREGADO**

- 11.1 **O Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Garantia.**

- 11.2 **Não haverá reintegração do Limite Agregado.**
- 11.3 **A Apólice será automaticamente cancelada se a soma de quaisquer indenizações pagas pela Seguradora com base nessa Apólice esgotar o Limite Agregado.**
- 11.4 **Se a soma das indenizações pagas por uma cobertura específica atingir o respectivo Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada de tal cobertura, essa cobertura específica estará automaticamente cancelada.**

## **CLÁUSULA XII PAGAMENTO DO PRÊMIO**

- 12.1 **O Prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou parcelado, mediante acordo entre as partes.**
- 12.2 **A falta de pagamento da primeira parcela ou do pagamento do Prêmio à vista resultará no cancelamento da Apólice.**
- 12.3 **No caso de pagamento parcelado do Prêmio, além dos juros cobrados a título de adicional de fracionamento, nenhum outro valor poderá ser cobrado como custo administrativo de fracionamento, sendo facultado ao Tomador o pagamento adiantado de qualquer uma das parcelas com redução proporcional dos juros pactuados, se houver, por meio de solicitação formal à Seguradora.**
- 12.4 **O pagamento do Prêmio à vista ou parcelado deve ser feito, no máximo, até as datas previstas para tanto nas notas de seguros, boletos bancários ou outros documentos com efeito similar de cobrança. Qualquer eventual devolução dos valores do Prêmio estará sujeita à atualização monetária pela variação do índice indicado na Cláusula XXII. Caso o Prêmio tenha sido recebido indevidamente, a atualização será feita a partir da data de recebimento, enquanto que no caso de cancelamento do seguro, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se por iniciativa da Seguradora.**
- 12.5 **A Apólice, o Endosso e os respectivos documentos de cobrança serão enviados diretamente para o Tomador, seu representante ou seu Corretor de Seguros, no endereço de correspondência informado na Proposta, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.**
- 12.6 **A data limite para pagamento do Prêmio à vista ou da primeira parcela não poderá ultrapassar o 30º dia da emissão da Apólice,**

da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação, dos aditivos ou Endossos dos quais resulte em um aumento do Prêmio, e a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término do Período de Vigência ou do documento que gerou a cobrança.

- 12.7 Quando a data limite de pagamento incidir em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser feito no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 12.8 Se a Perda Indenizável ocorrer dentro do prazo para pagamento do Prêmio à vista de qualquer de suas parcelas, sem ter sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização resultar no cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do Prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluindo o adicional de fracionamento.
- 12.9 Em caso de falta de pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira nos seguros custeados através de fracionamento do Prêmio, o Período de Vigência será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, com base na tabela abaixo:

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção do prazo em dias:	% pago do Prêmio anual	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção do prazo em dias:	% pago do Prêmio anual	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção do prazo em dias:	% pago do Prêmio anual
15	13	135	56	255	83
30	20	150	60	270	85
45	27	165	66	285	88
60	30	180	70	300	90
75	37	195	73	315	93
90	40	210	75	330	95
105	46	225	78	345	98
120	50	240	80	365	100

- 12.9.1 **Observação:** para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.
- 12.10 Se houver atraso, a Seguradora deve informar ao Tomador ou ao seu representante legal, por escrito, o novo Período de Vigência ajustado. O Tomador pode restabelecer o direito às coberturas contratadas para o período inicialmente acordado desde que retome o pagamento do Prêmio devido, dentro do prazo da tabela acima, acrescido de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

- 12.11 **Decorridos os prazos especificados nos itens acima sem que tenha sido quitada a respectiva nota de seguro, boleto bancário ou outro documento com efeito similar de cobrança, o contrato de aditamento relativo à Apólice será automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer notificação judicial ou extrajudicial.**
- 12.12 **É vedado o cancelamento do contrato de seguro quando o Prêmio tiver sido pago à vista ou quando o seguro garantir financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Tomador deixar de pagar o financiamento.**

**CLÁUSULA XIII FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO TOMADOR/SEGURADO**

- 13.1 As **Franquias** em relação às **Perdas Indenizáveis** resultantes de cada um dos seguintes eventos estão descritas na **Especificação**, nos seguintes termos:
- (a) Cobertura 'A' – reembolso das **Perdas Indenizáveis** incorridas e pagas pelo **Segurado** decorrentes de **Reclamações** apresentadas contra ele;
- (b) Cobertura 'B' – reembolso das **Perdas Indenizáveis** incorridas pelo **Segurado** decorrentes de **Reclamações** apresentadas contra o **Segurado**, mas que foram pagas ou adiantadas pelo **Tomador**, em nome do **Segurado**.
- 13.1.2 Cada **Franquia** é aplicável às **Perdas Indenizáveis** incorridas pelo **Segurado** que o **Tomador** tenha indenizado, concordado em indenizar, que tenha autorização ou que seja obrigado a indenizar em razão de lei, contrato ou acordo.
- 13.1.3 A **Seguradora** será responsável apenas pelas **Perdas Indenizáveis** que excederem a **Franquia** aplicável conforme descrito na **Especificação**. A **Franquia** não faz parte das responsabilidades da **Seguradora** com relação às **Perdas Indenizáveis**. A **Franquia** ficará por conta do **Tomador** e permanecerá sem cobertura do seguro.
- 13.1.4 Uma única **Franquia** será aplicada a todas as **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Reclamações** ou de uma série de **Reclamações** que surjam de um **Ato Danoso** ou de uma série de **Atos Danosos Inter-relacionados** que estejam conectados pela mesma relação causal ou que de alguma forma estejam inter-relacionados ou interconectados entre si.
- 13.1.5 **No caso de um mesmo Ato Danoso afetar mais de uma das coberturas contratadas, será aplicada apenas a Franquia de**

maior valor.

#### **CLÁUSULA XIV INDENIZAÇÃO**

- 14.1 O pagamento de qualquer indenização com base neste contrato será sempre em dinheiro e somente poderá ser feito após o **Segurado** ou o **Tomador** relatarem as circunstâncias da **Reclamação**, tendo sido apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado a responsabilidade de fornecer toda a assistência para que isso se concretize (inclusive com o fornecimento de documentos necessários).
- 14.2 As ações ou medidas tomadas pela **Seguradora** após a **Reclamação** não importam, por si só, em qualquer reconhecimento de obrigação de pagar a indenização pleiteada.
- 14.3 Todos os gastos incorridos para comprovar ou verificar a **Reclamação** apresentada, assim como os documentos realmente necessários para esta comprovação ou verificação correrão por conta do **Segurado** ou **Tomador**, exceto aqueles diretamente realizados ou autorizados pela **Seguradora**. No entanto, todos os custos de tradução referentes ao reembolso de despesas incorridas no exterior serão suportados integralmente pela **Seguradora**.
- 14.4 A **Seguradora** poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como cópia de certidão de abertura ou o resultado de investigações e processos instaurados ou procedimentos administrativos abertos em virtude do fato que resultou na **Reclamação**, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.
- 14.5 Para uma rápida **Regulação** envolvendo qualquer uma das coberturas contratadas, os documentos básicos especificados na CLÁUSULA VIII desta **Apólice** deverão ser apresentados, e a **Seguradora** permanecerá no seu direito de solicitar quaisquer outros documentos considerados necessários para resolver uma dúvida razoável e justificável.
- 14.6 A **Seguradora** terá 30 (trinta) dias, a partir da data de entrega de todos os documentos, para o pagamento da indenização. A contagem do prazo para indenização será suspensa se os documentos apresentados forem insuficientes ou em caso de dúvida razoável e justificável. A contagem do prazo reiniciará no primeiro dia útil após a entrega dos documentos adicionais solicitados.
- 14.7 Em caso de não pagamento da indenização no prazo estipulado, o valor da mesma será reajustado de acordo com a CLÁUSULA XXII



pela variação positiva do índice adotado, acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da data de ocorrência da **Reclamação** coberta até a data de sua efetiva liquidação.

- 14.8 O valor da indenização a que o **Segurado** terá direito com base nas condições da presente **Apólice** não poderá exceder o valor do interesse segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição da presente **Apólice**, e será pago em moeda nacional.
- 14.9 A **Seguradora** deve identificar os **Segurados** e o **Tomador**, registrar tais informações cadastrais e obter cópia da documentação mínima de suporte, no momento da emissão da **Apólice** e no momento do pagamento de qualquer sinistro, compreendendo:

Pessoa Física:

- (a) nome completo;
- (b) número único de identificação, com a seguinte ordem de preferência: número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF), número de identificação e natureza do documento, válido em todo o território nacional, órgão expedidor e data de emissão, ou número do passaporte, com a identificação do país de emissão;
- (c) endereço completo (rua, bairro, CEP, cidade, estado); e
- (d) número de telefone e código de discagem direta à distância (DDD), se houver.

Pessoas Jurídicas:

- (a) a denominação ou razão social;
- (b) o objeto social e/ou a atividade principal;
- (c) o número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) ou no Registro de Sociedade Estrangeira/BACEN (CADEMP) para empresas sediadas no exterior, excetuada a universalidade de direitos que, por lei, sejam isentas de registro no CNPJ e no CADEMP;
- (d) endereço completo (rua, bairro, CEP, cidade, estado), número de telefone e código de discagem direta à distância (DDD), e
- (e) qualificação do procurador ou administradores, quando não representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador.

**CLÁUSULA XV PERÍODO DE VIGÊNCIA, ACEITAÇÃO E NORMAS DE RENOVAÇÃO**

- 15.1 Este seguro permanecerá vigente durante o período indicado na **Especificação**, sendo no mínimo 1 (um) ano excetuam-se os casos em que o segurado pretenda fazer coincidir o término de vigência do seguro de responsabilidade civil (à base de reclamações) com o término de vigência de outras apólices, todas por ele contratadas em uma mesma seguradora, e terá início e término às 24 (vinte e quatro) horas do dia designado para tal propósito.
- 15.2 A contratação de qualquer seguro só poderá ser feita através da apresentação de **Proposta** assinada pelo **Tomador**, seu representante legal ou pelo **Corretor de Seguros** registrado.
- 15.3 A **Proposta** escrita deverá conter os elementos essenciais para o exame e aceitação do **Risco**, enquanto que a **Seguradora** deverá fornecer obrigatoriamente ao requerente o protocolo que identifique a **Proposta**, contendo a data e a hora do recebimento desta pela **Seguradora**.
- 15.4 A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco. A **Seguradora** terá um prazo de 15 (quinze) dias para aceitar ou rejeitar a **Proposta** no caso de seguro novo ou renovação, endosso ou alterações a partir da data de recepção.
- 15.5 A **Seguradora** poderá solicitar documentos complementares para análise de **Risco** ou alteração da **Proposta** durante o prazo previsto acima, indicando para tanto os fundamentos para o pedido de novas informações. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, continuando a correr a partir da data em que tal documentação for entregue à **Seguradora**.
- 15.6 Quando o requerente for pessoa física, a solicitação de documentos complementares poderá ser feita apenas uma vez durante o prazo previsto acima. Em caso de **Proposta** apresentada por pessoa jurídica, a solicitação de documentos poderá ser feita mais de uma vez durante o prazo previsto acima, desde que os motivos do pedido sejam especificados.
- 15.7 Até a data da aceitação pela **Seguradora**, não haverá cobertura para as **Propostas** apresentadas sem pagamento antecipado do **Prêmio**.
- 15.8 **Qualquer recibo de pagamento do Prêmio, no todo ou em parte, não caracterizará aceitação automática do seguro. Em caso de não aceitação, a cobertura do seguro ainda será válida por 2 (dois) dias úteis após o recebimento da recusa por parte do Corretor de Seguros ou do Tomador, descontando-se do Prêmio**

**pago apenas o período *pro rata* em que a cobertura condicional estava vigente e devolvendo-se ao Tomador a diferença do Prêmio recebido antecipadamente, se houver, no prazo de 10 (dez) dias corridos contados a partir da formalização da recusa, e após decorrido tal prazo haverá incidência de atualização monetária a partir da data do pagamento pelo Tomador até a data do efetivo reembolso, de acordo com as regras e índices vigentes na data da devolução.**

- 15.9 A **Seguradora** encaminhará o documento de cobrança diretamente para o **Tomador** ou seu representante ou, por pedido expresso de qualquer um destes, ao **Corretor de Seguros**, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.
- 15.10 A ausência de manifestação por escrito da **Seguradora** acerca da não aceitação da **Proposta** no prazo de 15 (quinze) dias caracterizará a aceitação tácita do seguro, e a **Apólice** deverá ser emitida no prazo de 15 (quinze) dias após a aceitação.
- 15.11 Se o **Prêmio** não for pago no momento da apresentação da **Proposta**, a data de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da **Proposta** ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.
- 15.12 Os contratos de seguro cujas **Propostas** tenham sido recebidas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do **Prêmio**, terão a sua vigência iniciada a partir da data de recepção da **Proposta** pela **Seguradora**. Em caso de recusa da **Proposta** dentro dos prazos previstos, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o **Corretor de Seguros** tiver conhecimento formal da recusa.
- 15.13 O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela *pro rata temporis* correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.
- 15.14 A celebração ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante **Proposta** assinada pelo requerente ou por seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, pelo **Corretor de Seguros**.
- 15.15 Se a **Proposta** for recusada, a **Seguradora** enviará comunicação formal ao requerente, fundamentando a sua não aceitação.

- 15.16 A renovação de cada **Apólice** deverá ser considerada como sendo um novo seguro, e todos os termos das condições vigentes deverão ser observados, não sendo cabível qualquer procedimento de renovação automática deste seguro.
- 15.17 **Em caso de renovações sucessivas, a Seguradora concederá o Período de Retroatividade da apólice anterior. O Tomador terá o direito de ter definido como a Data Limite de Retroatividade, em cada renovação de uma Apólice à Base de Reclamação, a data acordada na ocasião da contratação da primeira apólice, facultada, mediante acordo entre as partes, definir outra data anterior àquela, caso em que a nova data prevalecerá nas renovações futuras.**
- 15.18 O presente seguro não poderá ser contratado por meio de estipulação.

## **CLÁUSULA XVI DECLARATÓRIA**

- 16.1 Por ocasião da aceitação da **Proposta**, se houver previsão de **Período de Retroatividade** anterior ao início da vigência da primeira apólice de 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.
- 16.2 A Cláusula Declaratória é aplicável tanto na contratação inicial de uma Apólice à Base de Reclamações, quando acordado **Período de Retroatividade**, quanto na hipótese de transferência desta **Apólice** para outra sociedade seguradora, se houver manutenção, ainda que parcial, do **Período de Retroatividade** do seguro transferido.

## **CLÁUSULA XVII CONCORRÊNCIA DE APÓLICES**

- 17.1 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.
- 17.2 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.
- 17.3 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** que correrão por conta da **Seguradora** até o LMI previsto nesta **Apólice** para as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um **Sinistro** bem como na tentativa de evitar o **Sinistro**, minorar o dano ou salvar a coisa;
- (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.
- 17.4 A indenização relativa a qualquer **Sinistro** não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 17.5 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) desta cláusula.
- (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) desta cláusula;
- (iv) se a quantia a que se refere o inciso (iii) desta cláusula 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;
- (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.

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

17.7 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.

## **CLÁUSULA XVIII TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE**

18.1 Em caso de transferência desta **Apólice** para outra seguradora, com a transferência completa dos **Riscos**, as seguintes condições devem ser observadas:

- (a) a nova seguradora pode, através da cobrança de **Prêmio** adicional e desde que não haja interrupção da continuidade do seguro, aceitar a **Data Limite de Retroatividade** da apólice anterior;
- (b) uma vez que a **Data Limite de Retroatividade** é determinada na data igual ou anterior à apólice vencida, a seguradora precedente ficará isenta da obrigação de conceder o **Prazo Complementar** e o **Prazo**

**Suplementar;**

- (c) se a **Data Limite de Retroatividade** fixada na nova **Apólice** for posterior à **Data Limite de Retroatividade** anterior, o **Segurado** na **Apólice** vencida terá direito a receber o **Prazo Complementar**, e quando contratado, o **Prazo Suplementar**; e
- (d) no caso previsto no item (c) acima, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação das **Reclamações de Terceiros** no que diz respeito aos danos que ocorrerem no período entre a **Data Limite de Retroatividade** anterior (inclusive) e a nova **Data Limite de Retroatividade**.

**CLÁUSULA XIX PERDA DE DIREITOS**

**Sem prejuízo de outras disposições constantes destas condições e das previstas em lei, o Segurado perderá todo e qualquer direito com relação ao presente Contrato nos seguintes casos:**

- 19.1 **Se fizer declarações falsas, ou, por quaisquer meios, buscar obter benefícios ilícitos por meio do seguro a que se refere o presente Contrato;**
- 19.2 **Recusar-se a apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados em conformidade com a legislação em vigor, bem como toda e qualquer documentação que for necessária e indispensável para a Regulação da Reclamação apresentada ou para aferir as Perdas Indenizáveis;**
- 19.3 **Se deixar de tomar toda e qualquer providência de sua obrigação ou que esteja dentro do seu alcance, com a finalidade de evitar, reduzir ou não agravar as Perdas Indenizáveis resultantes de uma Reclamação;**
- 19.4 **Se, por si, por seu representante legal ou por meio de seu Corretor de Seguros, prestar qualquer declaração inexata ou omitir informações que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, análise e aceitação da Proposta ou na taxa do Prêmio, sem prejuízo da obrigação ao Prêmio vencido, conforme consta do artigo 766 do Código Civil, ou, ainda, se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora terá direito a resolver este contrato, ou a cobrar, mesmo após o Sinistro, a diferença do Prêmio, conforme consta do parágrafo único do referido artigo de lei.**
- 19.5 **Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Tomador/Segurados, a Seguradora poderá adotar um dos**

procedimentos abaixo:

- (i) na hipótese de não ocorrência de Reclamação:
    - (a) cancelar o seguro, retendo do Prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
    - (b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível.
  
  - (ii) na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
    - (a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
    - (b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado; e
  
  - (iii) na hipótese da ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do Prêmio cabível;
- 19.6 Se for constatada fraude ou má-fé do Tomador, de seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou de seus respectivos beneficiários ou representantes legais;
- 19.7 Se deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;
- 19.8 Se reconhecer sua responsabilidade ou transacionar com o Terceiro prejudicado, sem prévia anuência da Seguradora, na forma do §2º do artigo 787 do Código Civil (*“É defeso ao segurado reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, bem como transigir com o terceiro prejudicado, ou indenizá-lo diretamente, sem anuência expressa do segurador”*);
- 19.9 Se agravar intencionalmente o Risco, ou ainda, em caso de recebimento de aviso de agravação do Risco e desde que a Seguradora o faça dentro de 15 (quinze) dias do recebimento, comunicar a sua decisão de cancelar a Apólice, nos termos das Cláusulas XX e XXIII abaixo, ou, mediante acordo entre as partes, restringir a(s) cobertura(s) contratada(s) ou optar pela continuidade da Apólice, nos termos da Cláusula XXIII abaixo.
- 19.10 Se o Tomador e/ou Segurado deixar de (i) participar o potencial Sinistro à Seguradora tão logo tome conhecimento, e (ii) adotar as providências imediatas para minorar as consequências.

## **CLÁUSULA XX      CANCELAMENTO E RESCISÃO**



- 20.1 Esta **Apólice** não pode ser cancelada pela **Seguradora**, exceto por falta de pagamento do **Prêmio** ou nas hipóteses previstas na Cláusula XIX acima, desde que esta comunique o **Tomador** de sua decisão.
- 20.2 Este contrato de seguro será cancelado:
- (a) quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingir o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**, sem que o **Tomador** tenha direito ao reembolso do **Prêmio**;
  - (b) total ou parcialmente a qualquer momento mediante acordo entre as partes contratantes; e
  - (c) em caso de agravação do risco, conforme disposto na Cláusula XIX acima;
  - (i) se a pedido do **Tomador**, a **Seguradora** reterá o **Prêmio** calculado de acordo com a tabela da Cláusula 12.9 desta **Apólice**, e para os prazos não previstos na referida tabela, serão adotadas as porcentagens correspondentes aos prazos imediatamente menores; ou
  - (ii) se por iniciativa da **Seguradora**, a mesma reterá do **Prêmio** recebido a parte proporcional ao tempo decorrido, além dos emolumentos.
- 20.3 Em caso de cancelamento desta **Apólice**, os valores devidos a título de devolução do **Prêmio**, se houver, serão pagos a partir da data de recepção do pedido de cancelamento ou da data efetiva do cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da **Seguradora**, estando sujeito à correção monetária nos termos da CLÁUSULA XXII desta **Apólice**.
- 20.4 Em qualquer das situações acima, não será devida pela **Seguradora** a devolução do IOF (Imposto sobre Operações Financeiras) e dos juros de parcelamento, processando-se o cálculo sobre o **Prêmio** líquido da **Apólice**.
- 20.5 O cancelamento da **Apólice** só será eficaz 30 (trinta) dias após a comunicação, devendo ser restituída a diferença do **Prêmio**, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

## **CLÁUSULA XXI**    **SUB-ROGAÇÃO**

- 21.1 Após o pagamento de indenização por qualquer **Reclamação**, a **Seguradora** terá o direito de assumir todos os direitos e ações cabíveis para a recuperação e cobrança legal pertencentes aos

**Segurados** e/ou à **Sociedade**, e toda a assistência para o exercício de tais direitos deverá ser dada à **Seguradora** pelos **Segurados** e/ou **Sociedade**, dentre estas, a tentativa de recuperar do **Tomador** a **Franquia** paga pela **Seguradora**, se aplicável.

- (a) Salvo dolo, a sub-rogação não existe se o dano foi causado pelo cônjuge do **Segurado**, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
  - (b) É ineficaz qualquer ato do **Segurado** que diminua ou extinga, em prejuízo da **Seguradora**, os direitos desta à **Sub-Rogação** nos direitos e ações do **Segurado** e da **Sociedade**.
- 21.2 Sob nenhuma circunstância a **Seguradora** exercerá seus direitos de **Sub-rogação** contra um **Segurado** nos termos desta **Apólice**, exceto no caso de confissão (tácita ou formal), de decisão transitada em julgado ou decisão em processo administrativo da qual não se caiba recurso ou em processo independente que o Segurado tenha obtido lucros ou vantagens ilícitos ou tenha cometido ato doloso, ato ilegal ou intencionalmente agido de forma fraudulenta ou criminosa.

## **CLÁUSULA XXII ATUALIZAÇÃO DE VALORES**

- 22.1 Foi estabelecido com o objetivo de atualizar os valores do presente contrato, quando for o caso, o índice IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 22.2 A atualização será feita com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data em que se tornou exequível o pagamento e o índice publicado no dia imediatamente anterior ao do efetivo pagamento.
- 22.3 Se o Conselho Monetário Nacional deixar de considerar o IPCA/IBGE como um índice de preços relacionado às metas de inflação, o índice que vier a substituí-lo será adotado para os efeitos desta cláusula.
- 22.4 Quando não estabelecidas nesta **Apólice** outras condições, os valores em relação a este seguro deverão ser atualizados a partir da data em que se tornarem exigíveis (a data de ocorrência do evento).
- 22.5 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.

**CLÁUSULA XXIII ALTERAÇÕES / COMUNICAÇÕES**

23.1 O **Tomador** deverá comunicar à **Seguradora** imediatamente e por escrito qualquer situação ou alteração que possa modificar ou aumentar os **Riscos** cobertos nesta **Apólice**, sob pena de sofrer a sanção prevista na CLÁUSULA XIX e nos artigos 768 e 769 do Código Civil:

*“Art. 768. O segurado perderá o direito à garantia, se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.”*

*“Art. 769. O segurado é obrigado a comunicar ao segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.*

*§ 1o O segurador, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco sem culpa do segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de resolver o contrato.*

*§ 2o A resolução só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída pelo segurador a diferença do prêmio.”*

23.2 A alteração nesta **Apólice** só poderá ser feita através do envio de uma **Proposta** assinada pelo **Tomador**, por seu representante legal ou por seu **Corretor de Seguros**.

23.3 Se a **Seguradora** aceitar manter a **Apólice** para o risco modificado, aquela pode cobrar um **Prêmio** adicional através da emissão de **Endosso**, desde que tal modificação resulte em aumento do **Risco** ou, por meio de acordo com o **Tomador**, restringir a cobertura contratada.

23.4 Eventuais **Prêmios** a cobrar ou a devolver em virtude das situações previstas acima serão calculados proporcionalmente ao período remanescente do seguro.

**CLÁUSULA XXIV PROPOSTA**

Na concessão de cobertura desta **Apólice**, a **Seguradora** baseou-se na **Proposta** que serviu de base para o presente contrato de seguro e será considerada incorporada e fará parte integrante desta **Apólice**.

**CLÁUSULA XXV PLURAIS E TÍTULOS**

Com relação à **Proposta**, esta **Apólice**, seus anexos e qualquer **Endosso**, a menos que o contexto imponha interpretação diferente: **(i)** os títulos são apenas

descritivos, e não acessórios à interpretação, **(ii)** o singular inclui o plural e vice-versa; **(iii)** a forma masculina inclui a feminina; e **(iv)** todas as referências a legislação específica incluem alterações e interpretações da legislação e legislação semelhante em qualquer jurisdição onde a **Reclamação** seja feita.

## **CLÁUSULA XXVI ÂMBITO GEOGRÁFICO**

O âmbito geográfico da Apólice será sempre o território brasileiro, salvo indicação em contrário estabelecida pelas partes. A cobertura se estenderá a **Reclamações** feitas e **Atos Danosos** ocorridos no âmbito definido na **Especificação**.

## **CLÁUSULA XXVII PRESCRIÇÃO**

A prescrição deve funcionar de acordo com as leis vigentes no Brasil.

## **CLÁUSULA XXVIII FORO**

O foro da cidade da sede do **Tomador** ou do domicílio do **Segurado** ficam estabelecidos como aqueles de competência para decidir quaisquer litígios ou disputas decorrentes desta **Apólice**, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

## **CLÁUSULA XXIX DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 29.1 O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 29.2 O **Segurado** poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 29.3 **As condições contratuais deste produto protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo constante da Apólice/Proposta.**

## CONDIÇÕES ESPECIAIS

As **Condições Especiais** da **Apólice** refletem a cobertura básica da **Apólice**, a qual é dividida em “**Coberturas Básicas**” e “**Extensões de Coberturas**”, conforme disposto a seguir.

### 1. COBERTURAS BÁSICAS

A cobertura básica principal indicada neste item corresponde aos riscos básicos que estão automaticamente cobertos pelo seguro quando a **Apólice** é contratada.

#### 1.1. COBERTURA “A” – INDENIZAÇÃO OU REEMBOLSO AO SEGURADO

A **Seguradora** pagará, em nome do **Segurado** ou para o **Segurado**:

(i) Qualquer indenização pela qual o **Segurado** seja pessoal e civilmente responsável em virtude de sentença judicial transitada em julgado, laudo arbitral ou decisão final em **Processo Administrativo**, e que sejam exclusivamente decorrentes de **Reclamações** desconhecidas pelo **Segurado** apresentadas a ele durante o **Período de Vigência** da **Apólice** ou durante o **Período Adicional para Aviso de Sinistro (Prazo Complementar e/ou Prazo Suplementar)**, se aplicável, desde que tais **Reclamações** sejam referentes a um **Ato Danoso** coberto pela **Apólice**; ou

(ii) Qualquer montante que o **Segurado** seja obrigado a pagar em decorrência de acordo celebrado com o consentimento prévio, expresso e por escrito da **Seguradora** (tal consentimento não será retardado injustificadamente); decorrente exclusivamente de **Reclamações** desconhecidas pelo **Segurado** apresentadas a ele durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, ou durante o **Período Adicional para Aviso de Sinistro (Prazo Complementar e/ou Prazo Suplementar)**, se aplicável, salvo nos casos em que a **Sociedade** tiver reembolsado o **Segurado** com relação a tal **Reclamação**.

## 1.2. COBERTURA “B” – REEMBOLSO À SOCIEDADE

**A Seguradora** reembolsará ao **Tomador** ou à **Sociedade** aplicável pelas quantias que esta tiver adiantado a um **Segurado** em razão de uma **Reclamação** desconhecidas pelo **Segurado** apresentada contra tal **Segurado** por conta de um **Ato Danoso** do referido **Segurado** coberto pela **Apólice**.

## 2. EXTENSÕES DE COBERTURA

As extensões de cobertura correspondem a uma ampliação da cobertura básica oferecida pela **Apólice**, as quais poderão ser facultativamente contratadas pelo **Segurado**, individualmente ou em conjunto.

Caso contratadas, as extensões de cobertura estarão expressamente previstas na **Especificação** da **Apólice**, na qual será indicado o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI)** relativo a cada uma das referidas extensões de coberturas contratadas.

**Fica entendido e acordado que as extensões de cobertura previstas nesta cláusula se aplicam às Reclamações apresentadas, submetidas ou mantidas no Brasil, excluindo-se todo e qualquer outro país que não seja o Brasil.**

Considerando-se os termos, condições e restrições desta **Apólice**, os **Riscos** cobertos pela **Apólice** compreendem o que segue, caso sejam contratados conforme mencionado nas **Especificações**:

### 2.1. SEGURADOS POR EXTENSÃO DA COBERTURA

2.1.1. Contratada esta extensão de cobertura, a seguinte definição de “**Segurado**” prevista na Cláusula de **Definições** das **Condições Gerais** da **Apólice** é substituída pela seguinte:

**“SEGURADO (POR EXTENSÃO DE COBERTURA) –** No seguro de RC D&O, são pessoas físicas que não se enquadrariam na acepção usual do termo, mas que passam à condição de **Segurados** em razão de ter sido contratada extensão da cobertura do seguro especificamente para as mesmas, tais como todas as pessoas físicas: (i) que ocupem, passem a ocupar, ou tenham ocupado os cargos de diretor, administrador, conselheiro, e/ou quaisquer outros cargos executivos ou de gestão no **Tomador** para os quais tenham sido eleitos, nomeados e/ou contratados, independentemente da forma de contratação daqueles; (ii) que ocupem, passem a ocupar, ou tenham ocupado os cargos de diretor, administrador, conselheiro, e/ou quaisquer outros cargos executivos ou de gestão em **Subsidiárias** do **Tomador**, independentemente da forma de contratação daqueles; (iii) **Empregado** da **Sociedade** que exerça funções gerenciais e de representação legal exclusivamente em nome da **Sociedade** (incluindo assessores jurídicos internos, gerentes de risco ou contadores internos agindo em nome da **Sociedade**, na condição de **Empregado** da **Sociedade**), e qualquer **Empregado** que seja procurador da **Sociedade** com poderes para representar a

**Sociedade perante Terceiros (exceto qualquer procurador com poderes judiciais para representar a Sociedade perante o judiciário). A definição de Segurado não inclui os prestadores de serviços terceirizados, advogados ou contadores externos ou outros tipos de consultores externos, auditores externos, administradores judiciais, interventores ou liquidantes (ou cargo equivalente) da Sociedade.**

## **2.2. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CRIAÇÃO E AQUISIÇÃO DE EMPRESAS CONTROLADAS DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA**

- 2.2.1. Se, durante o **Período de Vigência**, o **Tomador**: (a) constituir uma nova sociedade ou adquirir as quotas ou ações de outra sociedade, que, como resultado de tal criação ou aquisição, essa sociedade torna-se uma **Subsidiária** do **Tomador**, sendo considerada como a data da aquisição, para fins securitários, a data do anúncio da transação ao mercado; ou (b) incorporar ou fundir-se com qualquer sociedade, os administradores desta nova **Subsidiária** estarão cobertos por esta **Apólice** se o total de ativos de qualquer **Sociedade** que for constituída ou adquirida totalizar menos de 30% do total dos ativos do **Tomador**, conforme refletido nas demonstrações financeiras mais recentes do **Tomador** quando da data de emissão da **Apólice**, os administradores desta nova **Subsidiária** estarão automaticamente cobertos nos termos desta **Apólice**, mas apenas com relação a **Atos Danosos** que ocorram após tal aquisição ou constituição, incluindo tal ato, a menos que a **Seguradora** concorde em fornecer cobertura por meio de **Endosso** a **Atos Danosos** ocorridos antes da aquisição ou constituição de tal **Sociedade**, após a apresentação de uma **Proposta** completa e de todas as informações necessárias.
- 2.2.2. Fica, no entanto, acordado que todas as outras aquisições ou constituições de sociedades que não ocorram conforme descrito no parágrafo anterior, os administradores desta nova **Subsidiária** estarão automaticamente cobertos por esta **Apólice** por 90 (noventa) dias ou pelo restante do **Período de Vigência**, o que ocorrer primeiro, a contar da data de tal aquisição ou constituição (Período de Cobertura Automática), considerada para efeitos securitários como ocorrida na data do anúncio da transação ao mercado, independentemente de tal aquisição ou constituição estiver eventualmente pendente de autorização por parte de qualquer autoridade reguladora, e somente para **Atos Danosos** que ocorram após tal aquisição ou criação.
- 2.2.3. Como condição para a extensão da cobertura para os administradores desta nova **Subsidiária** conforme mencionado no parágrafo anterior após o Período de Cobertura Automática, o **Tomador** deve notificar por escrito a **Seguradora** acerca de tal aquisição ou constituição tão



logo seja possível, mas em nenhum caso após 60 (sessenta) dias da data efetiva de aquisição ou constituição, e deve fornecer prontamente à **Seguradora** toda a informação que esta solicitar. Após a recepção da notificação e das informações complementares, a **Seguradora** fornecerá ao **Tomador** uma cotação para a inclusão dos administradores desta nova **Subsidiária** na cobertura da **Apólice**, para o restante do **Período de Vigência**. Se o **Tomador** não cumprir essa condição ou, se no prazo de 60 (sessenta) dias após a recepção da cotação, o **Tomador** deixar de pagar qualquer **Prêmio** adicional ou não concordar com os termos da cobertura, as condições, as exclusões ou limitações estabelecidas na cotação, a cobertura relacionada nesta cláusula para essa sociedade e seus **Segurados** terminará no final do Período de Cobertura Automática.

### 2.3. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA MULTAS E PENALIDADES

- 2.3.1. Contratada esta extensão de cobertura, a **Seguradora** pagará, desde que legalmente permitido, até o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** estabelecido na **Especificação da Apólice**, quaisquer multas ou penalidades cíveis ou administrativas impostas ao **Segurado**, em virtude de **Atos Danosos** praticados no exercício da sua respectiva função gerencial na **Sociedade**, como resultado de **Processo Administrativo** ou **Reclamação** coberta.

**Fica entendido e acordado que esta extensão de cobertura não se aplica a multas e penalidades impostas a um Segurado relacionadas a qualquer Ato Danoso praticado com dolo, ato criminoso ou ato fraudulento cometidos pelo Segurado.**

### 2.4. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA “PENHORA ONLINE” E BLOQUEIO DE BENS

- 2.4.1. A **Seguradora** adiantará ao **Segurado** o valor que o **Segurado** esteja impossibilitado de receber da **Sociedade** devido a uma decisão judicial que tenha determinado a “penhora online”, indisponibilidade ou bloqueio das contas bancárias de titularidade do **Segurado**, desde que tal bloqueio tenha sido feito exclusivamente através do sistema “Bacen-Jud”, e que a penhora esteja relacionada a **Ato Danoso** cometido pelo **Segurado** que seja inerente à sua capacidade de administrador da **Sociedade**.
- 2.4.2. A **Seguradora**, em caso de bloqueio, parcial ou total, de bens pessoais ou direito de propriedade sobre bens móveis ou imóveis do **Segurado** (outros que não contas bancárias, ou demais ativos que podem ser bloqueados através do sistema BACEN-JUD, conforme descrito no 2.4.1 acima, e desde que não seja dinheiro), resultante de uma ordem judicial ou administrativa ocorrida durante a **Período de Vigência** da **Apólice**, a **Seguradora** pagará, após a devida

comprovação do bloqueio, os custos de defesa com o intuito de reverter ou anular a decisão da indisponibilidade bens.

2.4.3. No caso de “penhora online”, esta extensão de cobertura está sujeita às seguintes condições:

- (a) Esta cobertura só será efetiva após 15 (quinze) dias do início da constrição sobre as contas bancárias ou bens de titularidade do **Segurado**;
- (b) **a Seguradora não será responsável por qualquer perda de rendimento em investimentos financeiros devidos à penhora, bem como o montante adiantado estará limitado à remuneração mensal líquida recebida por cada Segurado da Sociedade (ou montante médio equivalente calculado sobre a média dos rendimentos líquidos recebidos nos últimos 3 (três) meses antes da penhora, em caso de remuneração variável ou em caso de Segurado aposentado), em qualquer caso excetuando bônus, gratificações, décimo terceiro salário, ou maior valor desde que acordado entre a Seguradora e o Tomador por escrito, caso devidamente comprovada a necessidade e a Seguradora concordar, a seu exclusivo critério;**
- (c) a **Seguradora** pagará o adiantamento diretamente ao **Segurado** ou a um **Terceiro** expressamente designado pelo **Segurado**, através de prestações mensais e sucessivas, limitado ao montante estipulado na **Especificação da Apólice** para cada **Segurado**.
- (d) O pagamento será interrompido tão logo a medida que determinou a constrição ou penhora das contas bancárias deixe de ser aplicada. A **Seguradora** estará igualmente desobrigada de qualquer pagamento referente a esta extensão de cobertura quando os pagamentos efetuados excederem o **LMI** desta cobertura previsto na **Especificação da Apólice**.
- (e) A contar da data em que cessar a penhora imposta às contas bancárias de titularidade do **Segurado**, este deverá reembolsar o montante total adiantado pela **Seguradora** no prazo de 30 (trinta) dias da cessação, conforme será estabelecido pela **Seguradora** no documento que formalizará o adiantamento das quantias.

## 2.5. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA FIANÇA

2.5.1. A **Seguradora** adiantará ao **Segurado** a quantia necessária para o pagamento de **Fianças** de qualquer natureza impostas ao **Segurado** em virtude de **Reclamações** cobertas.

2.5.2. Fica acordado que qualquer pagamento feito através desta extensão de cobertura não será considerado uma indenização securitária, mas um adiantamento em dinheiro feito pela Seguradora. Portanto, se o valor pago pela Fiança vier a ser restituído ao Segurado e/ou à Sociedade, estes serão solidariamente responsáveis pelo reembolso imediato de tal valor à Seguradora.

## 2.6. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA DESPESAS DE PUBLICIDADE

2.6.1. A Seguradora indenizará aos Segurados as Despesas de Publicidade relacionadas com ou decorrentes de qualquer Reclamação ocorrida durante o Período de Vigência pela primeira vez em desfavor de tais Segurados, desde que tal Reclamação e seus efeitos se tornem de conhecimento público por intermédio do rádio, da televisão ou de qualquer outro meio de divulgação pública de informação.

2.6.2. Para fins desta extensão de cobertura, a seguinte definição é incluída na Apólice:  
“Despesas de Publicidade” são entendidas como sendo as despesas razoáveis incorridas na preparação e divulgação de um anúncio público destinado a evitar ou diminuir as consequências de uma Reclamação, desde que previamente autorizadas por escrito pela Seguradora.”

## 2.7. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RESPONSABILIZAÇÃO DE ADMINISTRADORES DECORRENTE DA COMERCIALIZAÇÃO OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

2.7.1. A Seguradora indenizará as Perdas Indenizáveis decorrentes de Reclamação contra Segurados, desde que tais Segurados (individualmente ou em conjunto) tenham sido incluídos no polo passivo de demandas judiciais ou extrajudiciais na condição de parte responsável subsidiariamente com a Sociedade em decorrência da prática de Atos Danosos ou devido à desconsideração da personalidade jurídica ou falência da Sociedade, visando manter os Segurados, na qualidade de administradores, subsidiariamente responsáveis por fatos relacionados aos produtos comercializados ou serviços prestados pela Sociedade.

2.7.2. Sem prejuízo das demais disposições e coberturas da Apólice, fica entendido e acordado que esta extensão de cobertura apenas se aplicará às Reclamações provenientes de qualquer Ato Danoso cometido pelo Segurado durante o exercício de suas funções gerenciais na Sociedade.

## 2.8. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RESPONSABILIZAÇÃO DE ADMINISTRADORES DECORRENTE DE DANOS CORPORAIS, DANOS MATERIAIS E DANOS MORAIS

2.8.1. A **Seguradora** indenizará **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Reclamações** propostas contra **Segurados**, desde que tais **Segurados** tenham sido incluídos no polo passivo de demandas judiciais ou extrajudiciais na qualidade de responsáveis subsidiariamente com a **Sociedade**, em decorrência da prática de **Atos Danosos** ou devido à desconsideração da personalidade jurídica ou falência da **Sociedade**, que vise manter os **Segurados**, na qualidade de administradores da **Sociedade**, subsidiariamente responsáveis por **Danos Corporais, Danos Materiais** ou **Danos Morais** causados aos **Empregados** ou a **Terceiros** por conta das atividades regulares da **Sociedade**.

## 2.9. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RECLAMAÇÕES APRESENTADAS PELA SOCIEDADE CONTRA SEGURADO E POR SEGURADO CONTRA SEGURADO

2.9.1. A **Seguradora** indenizará os **Segurados** (seja individualmente ou em conjunto) que tiverem sido incluídos no polo passivo de processos judiciais ou extrajudiciais destinados a responsabilizá-los subsidiariamente com a **Sociedade**, na qualidade de administradores, por **Perdas Indenizáveis** decorrentes de:

- (a) **Reclamações** diretamente ou indiretamente apresentadas ou trazidas pela **Sociedade** (incluindo **Ação Social**), desde que os fatos que deram origem a essas **Reclamações** se refiram a **Atos Danosos** praticados pelo **Segurado**, quando atuando na sua condição de administrador da **Sociedade**, e
- (b) **Reclamações** diretamente ou indiretamente apresentadas ou trazidas por um **Segurado** (que não seja concomitantemente acionista controlador) contra outro **Segurado**, desde que os fatos que deram origem a tais **Reclamações** se refiram a **Atos Danosos** praticados pelo **Segurado**, quando atuando na sua condição de administrador.

## 2.10. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA PRÁTICA TRABALHISTA INDEVIDA

2.10.1. A **Seguradora** indenizará **Custos de Defesa** relacionados com **Reclamações** decorrentes de **Prática Trabalhista Indevida** praticada pelo **Segurado** devido ao fato de um **Segurado** ser responsabilizado subsidiariamente com a **Sociedade** por qualquer **Ato Danoso** ou em decorrência da desconsideração da personalidade jurídica ou falência da **Sociedade**.

- 2.10.2. Para fins desta extensão de cobertura, a seguinte definição é incluída na **Apólice**:

“**Prática Trabalhista Indevida**: Significa qualquer responsabilidade decorrente de **Reclamações** apresentadas e trazidas por, ou em nome de, um **Empregado** (incluindo passado, atual ou futuro **Empregado**) da **Sociedade** contra qualquer **Segurado** e relacionada com qualquer processo visando responsabilizar os **Segurados** exclusivamente ou em conjunto com a **Sociedade** por quaisquer **Atos Danosos** cometidos por **Segurado** e relacionados com a relação laboral do **Empregado** com a **Sociedade**, nos termos desta **Apólice**.”

- 2.10.3. **A cobertura concedida nesta extensão só se aplicará aos Custos de Defesa que possam advir de uma Reclamação desta natureza e exclui quaisquer Perdas Indenizáveis que não configurem Custos de Defesa.**

## **2.11. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESA EM DECORRÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE GARANTIA PESSOAL**

- 2.11.1. Caso esta extensão de cobertura seja contratada, a cobertura securitária da **Apólice** abrangerá os **Custos de Defesa** decorrentes de qualquer **Reclamação** contra o **Segurado** relacionada à cobrança de dívidas e obrigações para as quais o **Segurado** pessoalmente prestou aval, endosso e/ou fiança, seja voluntariamente ou devido a uma obrigação relacionada com a posição gerencial ocupada na **Sociedade**.

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

## **2.12. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA APOSENTADORIA DE SEGURADO DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA**

- 2.12.1. Se o **Segurado** se aposentar, por qualquer motivo, durante o **Período de Vigência**, a **Seguradora** estenderá automaticamente o **Prazo Complementar** desta **Apólice** por 72 (setenta e dois) meses adicionais após referida aposentadoria, válido para **Atos Danosos** que tenham sido praticados durante o **Período de Vigência** ou o **Período de Retroatividade** e que sejam atribuíveis ao **Segurado** aposentado enquanto atuando como administrador da **Sociedade**.

## **2.13. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA EXTRADIÇÃO**

2.13.1. A **Seguradora** indenizará **Perdas Indenizáveis** decorrentes da **Extradição** de um **Segurado**.

2.13.2. Para fins desta extensão de cobertura, a seguinte definição é incluída na **Apólice**:

“**Extradição**” significa um processo formal baseado em tratado de extradição vigente entre os países envolvidos através do qual um **Segurado** localizado em um país é entregue a outro país, mediante a aceitação pelo primeiro de pedido formal efetuado pelo segundo, com o objetivo de submeter o **Segurado** a qualquer julgamento ou procedimento de oitiva relacionado a alguma acusação.”

## 2.14. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA ACORDO COM AUTORIDADES GOVERNAMENTAIS

2.14.1. A **Seguradora** indenizará aos **Segurados** as quantias envolvidas em acordos firmados pelo **Segurado** com qualquer autoridade governamental (incluindo termos de ajuste de condutas – TACs e acordos similares), mas se e somente se for solicitado o consentimento por escrito da **Seguradora** previamente à celebração de tal acordo, em relação a **Reclamações** trazidas pela primeira vez contra os **Segurados** durante o **Período de Vigência** ou o **Período Adicional para Aviso de Sinistro**, quando aplicável.

## 2.15. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO

2.15.1. A cobertura securitária da **Apólice** abrangerá os **Custos de Investigação**, os quais passam a integrar a definição de “**Perdas Indenizáveis**” para fins desta extensão de cobertura.

2.15.2. Para fins desta extensão de cobertura, **Custos de Investigação** referem-se aos custos e despesas (incluindo honorários de advogados e peritos) incorridos pelo **Segurado** e relacionados com qualquer procedimento administrativo (incluindo inquérito administrativo ou criminal no qual qualquer **Segurado** seja investigado ou intimado para prestar esclarecimentos), conduzido por uma autoridade governamental (incluindo as autoridades policiais), e iniciados pela primeira vez contra tais **Segurados** durante o **Período de Vigência**. **Fica acordado que a definição de Custos de Investigação não se aplica a Processo Administrativo já imputando qualquer responsabilidade a algum Segurado.**

## 2.16. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA OBRIGAÇÕES FISCAIS E PREVIDENCIÁRIAS

2.16.1. A **Seguradora** indenizará:

- (i) os **Segurados** por **Perdas Indenizáveis** relativas à **responsabilidade subsidiária** destes no pagamento de dívidas e obrigações fiscais e previdenciárias da **Sociedade** por conta da desconsideração da personalidade jurídica, impostas por ordem administrativa ou judicial transitada em julgado, consideradas como tais as contribuições para seguridade social, impostos ou outras contribuições, sejam estas municipais, estaduais ou federais.
- (ii) os **Segurados** unicamente por **Custos de Defesa** incorridos quando estes forem considerados **responsáveis diretos ou solidários** com a **Sociedade** no pagamento de dívidas e obrigações fiscais e previdenciárias da **Sociedade**, impostas por ordem administrativa ou judicial transitada em julgado, consideradas como tais as contribuições para seguridade social, impostos ou outras contribuições, sejam estas municipais, estaduais ou federais.

29.3.2 **Fica acordado que não estão compreendidas nesta extensão de cobertura para obrigações fiscais e previdenciárias: (i) qualquer taxa ou contribuição exigida por qualquer agência governamental reguladora ou órgão ou ordem de classe ou associação; (ii) qualquer responsabilidade decorrente de atos dolosos cometidos pelo Segurado; (iii) qualquer responsabilidade decorrente de pagamento que seja devido unicamente pela Sociedade, exceto em caso de desconsideração da personalidade jurídica ou falência da Sociedade, e (iv) responsabilidades que, de acordo com a lei aplicável, não possam ser reembolsadas pela Seguradora.**

29.3.3 Também fica acordado que a **Sociedade** será responsável por tais obrigações assumidas por seus representantes legais, e a **Sociedade** deverá tomar todas as medidas legais cabíveis a fim de assegurar que a responsabilidade da **Sociedade** decorrente de tais obrigações não recaia sobre os **Segurados**.

## 29.4 **EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESA URGENTES**

29.4.1 A cobertura securitária da **Apólice** abrangerá os **Custos de Defesa** incorridos pelo **Segurado** relacionados com a sua defesa em **Reclamações** cobertas por esta **Apólice** até o **LMI** previsto na **Especificação** da **Apólice** sem a prévia e expressa autorização da **Seguradora**, nas hipóteses de ordem ou decisão judicial que (a) imponha restrições legais a qualquer direito ou liberdade do **Segurado**, quando for recebida pelo **Segurado** repentinamente, sem a devida oportunidade de formalizar um **Aviso de Sinistro** para a **Seguradora**, ou (b) o atraso em formalizar a defesa possa potencialmente prejudicar o **Segurado** (*periculum in mora*) caso este aguardasse por uma autorização formal da **Seguradora**.

- 29.4.2 Entende-se que a permissão concedida nesta extensão de cobertura refere-se a **Custos de Defesa** e não presume qualquer assunção de responsabilidade pela **Seguradora** ao pagamento de qualquer outro tipo de **Perda Indenizável** decorrente de **Reclamações**. **O Segurado e a Sociedade continuarão proibidos de confessar, assumir qualquer responsabilidade ou transigir com qualquer Terceiro sem antes consultar a Seguradora, e a inobservância desta obrigação causará a perda do eventual direito à cobertura securitária.**
- 29.4.3 Os **Custos de Defesa** incorridos sem o consentimento prévio da **Seguradora** descritos nesta cláusula serão reembolsados, caso seja comprovado ausência de tempo hábil para notificar, por meio de documentos, ao **Segurado** no prazo de 30 dias após o **Aviso de Sinistro** de tal **Reclamação** for recebido pela **Seguradora**.

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**



**CONDIÇÕES PARTICULARES**

**COBERTURAS ADICIONAIS**

**COBERTURA ADICIONAL PARA HERDEIROS, SUCESSORES,  
REPRESENTANTES LEGAIS, ESPÓLIO, CÔNJUGE E/OU  
COMPANHEIRO(A) DOS SEGURADOS**

Contratada esta cobertura adicional, estarão cobertas, até o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** previsto na **Especificação da Apólice**, as **Reclamações** apresentadas contra os herdeiros, sucessores, representantes legais e/ou o espólio do **Segurado**, bem como contra o(a) cônjuge ou companheiro(a) do **Segurado**, se o **Segurado** tiver falecido ou tiver sido declarado legalmente incapaz ou insolvente.

Esta cobertura adicional será aplicável apenas às **Reclamações** relativas a riscos cobertos e não excluídos pela **Apólice**, decorrentes de **Atos Danosos** praticados pelos referidos **Segurados** em tal capacidade, após a **Data Limite de Retroatividade** ou durante o **Período de Vigência da Apólice**.

O seguinte item passa a incorporar a definição de "**Reclamação**" contida na CLÁUSULA I:

“Também é considerado **Reclamação** qualquer processo judicial movido contra herdeiros, sucessores, representantes legais, espólio, inventariante, cônjuge e/ou companheiro(a) em função de **Atos Danosos** cometidos pelo **Segurado** anteriormente ao evento de morte, incapacidade, ou insolvência.”

O seguinte item para a incorporar a definição de "**Segurado**" contida na CLÁUSULA I:

“Também são **Segurados** os herdeiros, sucessores, representantes legais, espólio, inventariante, cônjuge e/ou companheiro(a) do **Segurado**, desde que a **Reclamação** seja decorrente de um **Ato Danoso** do **Segurado** que afete tais pessoas, exclusivamente como resultado de sua condição de herdeiro, sucessor, representante legal, espólio, inventariante, cônjuge e/ou companheiro(a) do **Segurado**”

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**

## **COBERTURA ADICIONAL PARA RECLAMAÇÕES CONTRA O TOMADOR E SEGURADOS RELACIONADAS COM O MERCADO DE CAPITALIS**

A **Seguradora** indenizará o **Tomador** e/ou **Segurados** (sejam individualmente ou em conjunto) caso estes sejam incluídos no polo passivo de **Processos Administrativos** ou judiciais com vistas a responsabilizá-los por **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais**.

Para os fins desta Cobertura Adicional, as definições a seguir são incluídas na **Apólice**:

“**Reclamação relacionada com o Mercado de Capitais**: Refere-se a qualquer **Reclamação** apresentada contra um ou mais **Segurados**, podendo ou não incluir o **Tomador** em conjunto com os **Segurados**, pelo titular, beneficiário ou proprietário (ou capacidade equivalente) de **Títulos ou Valores Mobiliários**: (i) na sua qualidade de titular, beneficiário ou proprietário (ou capacidade equivalente) de um **Título ou Valor Mobiliário** em relação aos seus interesses relacionados a tal título emitido; ou (ii) no interesse ou em nome do **Tomador** (como **Ação Social** movida por um acionista ou uma pessoa com capacidade equivalente) contra um **Segurado**. Também se incluem **Reclamações** apresentadas por autoridades governamentais que regulam a compra e venda ou a oferta de compra e venda de **Títulos ou Valores Mobiliários**, com base em uma **Reclamação** alegando que o **Tomador** e/ou qualquer um dos **Segurados** tenha violado alguma lei governamental, norma ou regulamento, conforme o caso, desde que conexas à compra, venda ou oferta de compra ou venda de **Títulos ou Valores Mobiliários** emitidos pelo **Tomador**”.

Para os fins desta Cobertura Adicional, (i) a definição de **Reclamação** deve também incluir **Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais**; (ii) a definição de **Segurado** deve incluir exclusivamente o **Tomador** com relação a tão somente **Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais** que incluam no polo passivo um ou mais **Segurados**; (iii) a definição de **Risco** incluirá também todo evento futuro e incerto que ocorra fora do controle do **Tomador, Segurados e Seguradora**, resultando em **Perdas Indenizáveis** para o **Tomador**, se e somente se decorrentes de **Reclamações relacionadas com o Mercados de Capitais**.

Fica entendido e acordado que a cobertura compreendida por esta Cobertura Adicional estará limitada a um **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada**, e sob nenhuma circunstância a **Seguradora** fornecerá qualquer limite adicional para **Reclamações** compreendidas por esta Cobertura Adicional.

Para os fins desta Cobertura Adicional, fica incluído o seguinte entendimento na Cobertura Básica da **Apólice**:

**“Cobertura C – Reembolso de Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais”**

- 3.3 A **Seguradora** reembolsará o **Segurado** e também o **Tomador** quando este seja demandado em conjunto com um ou mais **Segurados em Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais** movidas contra **Segurados** ou contra o **Tomador** juntamente aos **Segurados**, durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período Adicional para Aviso de Sinistro**, conforme o caso, com base em um **Ato Danoso** coberto e não excluído dos **Riscos** cobertos pela **Apólice**.
- 3.5 São condições necessárias para que o **Tomador** e/ou **Segurados** possam reivindicar a garantia relacionada com a presente cobertura para **Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais** desta **Apólice**, sem prejuízo de quaisquer outras disposições da presente **Apólice**: (i) que o **Terceiro** apresente uma **Reclamação** em desfavor do **Tomador** e/ou **Segurados** durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período Adicional para Aviso de Sinistro**, conforme aplicável, e (ii) as **Reclamações** sejam relacionadas com **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Atos Danosos** relacionados com **Títulos ou Valores Mobiliários** praticados durante o **Período de Vigência** ou o **Período de Retroatividade**.

Fica entendido e acordado que as seguintes **Franquias** devem ser incluídas na **Especificação** da **Apólice** para **Reclamações** compreendidas por este Endosso:

- “c) Cobertura ‘C’– reembolso de **Perdas Indenizáveis** para **Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais** (exceto nos Estados Unidos da América e Canadá): R\$ [●]; e
- d) Cobertura ‘C’– reembolso de **Perdas Indenizáveis** para **Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais** nos Estados Unidos da América ou Canadá: R\$ [●].”

Será aplicável um valor único de **Franquia** a todas as **Perdas Indenizáveis** decorrentes da totalidade das **Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais** provenientes de um mesmo **Fato Gerador**.

A **Franquia** é aplicável apenas para **Reclamações relacionadas com o Mercado de Capitais** cujo o **Tomador** seja **Segurado**.

Fica entendido e acordado que a CLÁUSULA III - EXCLUSÕES, item 3.2, deve ser alterada para incluir o seguinte texto:

**“3.2 A Seguradora não será responsável pelo pagamento de Perdas Indenizáveis relativas a qualquer Reclamação apresentada**

**contra a Sociedade, exceto para o Tomador quando tais Perdas Indenizáveis forem decorrentes de uma Reclamação relacionada com o Mercado de Capitais e desde que tais Perdas Indenizáveis não sejam relacionadas com uma nova oferta de Títulos ou Valores Mobiliários no mercado local ou no mercado internacional que não tenha sido acordada por escrito com a Seguradora;”**

Fica entendido e acordado que a CLÁUSULA III - EXCLUSÕES, item 3.1.5, fica revogada.

**Fica entendido e acordado que não haverá cobertura securitária (inclusive para adiantamento de Custos de Defesa) para qualquer Reclamação envolvendo *insider trading*, entendida como sendo a compra ou venda de Títulos ou Valores Mobiliários em violação de um dever fiduciário ou relação de confiança, enquanto na posse de informações confidenciais que influenciem direta ou indiretamente o valor de mercados das ações, de acordo com as Leis Federais nº 6.404/76 e nº 6.385/76.**

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**

## COBERTURA ADICIONAL PARA DIRETORES NOMEADOS EM ENTIDADES EXTERNAS

Para fins desta Cobertura Adicional, fica incluído o seguinte entendimento: a **Seguradora** pagará em nome de qualquer **Administrador de Entidade Externa** as **Perdas Indenizáveis** resultantes de **Reclamações** feitas pela primeira vez contra o **Administrador da Entidade Externa** durante o **Período de Vigência** para **Atos Danosos** cometidos no exercício das funções **Administrador de Entidade Externa**, desde que:

- (a) Caso existam outras apólices de seguro de responsabilidade civil de conselheiros ou diretores (ou equivalentes) emitidas para as **Entidades Externas** listadas nessa cobertura, essa extensão será considerada apenas em excesso. Se outra apólice de seguro for emitida para uma **Entidade Externa** por esta **Seguradora**, a cobertura total estará restrita à apólice de maior cobertura contratada, conforme abaixo:
  - (i) se o limite máximo de garantia da apólice emitida para a **Entidade Externa** for inferior do oferecido por esta **Apólice**, a cobertura desta **Apólice** deve estar restrita ao excesso sobre o limite máximo de garantia da apólice emitida para a **Entidade Externa**; ou
  - (ii) se o limite máximo de garantia da apólice emitida para a **Entidade Externa** for igual ou superior ao desta **Apólice**, a cobertura estará restrita à outra apólice emitida para a **Entidade Externa** e não nenhuma cobertura será oferecida por esta **Apólice**;
- (b) Esta cobertura se aplica exclusivamente aos **Administradores das Entidades Externas** relacionados abaixo:

Nome:

CPF:

Razão Social:

CNPJ:

Para os fins deste Endosso, as definições a seguir serão incluídas na CLÁUSULA I da **Apólice**:

**“Entidade Externa:** Refere-se a qualquer pessoa jurídica sem fins lucrativos ou qualquer outra pessoa jurídica que tenha sido listada pelo **Tomador** na **Proposta**, aprovada pela **Seguradora** e expressamente indicada acima.”

**“Administrador da Entidade Externa:** Refere-se a qualquer **Segurado**, enquanto prestador de serviços ou detentor da função de conselheiro,

diretor ou gerente (ou cargo executivo ou gerencial equivalente) de uma **Entidade Externa**, sob o comando e solicitação específicos do **Tomador**; qualquer outra pessoa física relacionada na listagem acima”

**Em relação a cada Administrador de Entidade Externa, esta cobertura não se aplicará às Perdas Indenizáveis relativas a qualquer Reclamação contra um Administrador de Entidade Externa, se tal Reclamação for baseada em, resultante de, ou decorrente de:**

- (c) **uma demanda, processo, ação, arbitragem ou mediação iniciada antes ou tramitando na data em que tal Administrador de Entidade Externa se tornou um Segurado desta Apólice pela primeira vez;**
- (d) **uma demanda, processo, ação, arbitragem ou mediação decorrente de processos de falência ou insolvência sobre as Entidades Externas relacionadas acima;**
- (e) **uma demanda, processo, ação, pedido, Processo Administrativo, arbitragem ou mediação decorrente essencialmente dos mesmos fatos alegados em disputas anteriores, procedimentos, ações, pedidos, Processos Administrativos, arbitragens ou mediações ou aqueles já protocolados;**
- (f) **circunstâncias conhecidas pelo Administrador da Entidade Externa antes da data em que o Administrador da Entidade Externa tornou-se coberto por esta Apólice pela primeira vez, que pode injustificadamente ter resultado em uma Reclamação de acordo com esta Apólice.**

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**

## COBERTURA ADICIONAL PARA INABILITAÇÃO

Para fins desta Cobertura Adicional, fica incluído o seguinte entendimento: a **Seguradora** indenizará o valor que o **Segurado** esteja impossibilitado de receber da **Sociedade**, em virtude de medida judicial ou administrativa imposta contra os mesmos que determine a inabilitação para o exercício do seu cargo na **Sociedade**.

A **Seguradora** pagará diretamente ao **Segurado** ou a um **Terceiro** expressamente designado pelo **Segurado**, através de prestações mensais e sucessivas por um período máximo de até 12 (doze) meses ou até que cesse a inabilitação, do valor do último salário mensal líquido do **Segurado** pago pela **Sociedade**, documentalmente comprovado, diretamente ao **Segurado** ou ao **Terceiro** por ele expressamente designado por escrito, desde que não configure violação ou fraude à lei, limitado ao montante estipulado na **Especificação da Apólice**.

A **Seguradora** não será responsável por qualquer perda de rendimento financeiros, ou a continuar o pagamento a partir do momento em que o **Segurado** passe a exercer qualquer atividade profissional regular e remunerada, devidamente comprovada pelos meios admitidos em lei. Em caso de remuneração variável, será considerado o montante equivalente calculado sobre a média dos rendimentos recebidos nos últimos três meses anteriores a inabilitação.

**O Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI) a ser indenizado pela Seguradora para a cobertura prevista nesta cláusula será aquele estipulado na Especificação da Apólice. Esta cobertura não se aplica quando for tiver sido contratada e for cabível a aplicação da extensão de cobertura para “Penhora Online”.**

Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.



## COBERTURA ADICIONAL PARA PROCESSO ANTERIOR CONTRA A SOCIEDADE

Para fins desta Cobertura Adicional, fica incluído o seguinte entendimento: esta cobertura adicional incluirá na cobertura da **Apólice** qualquer processo movido contra a **Sociedade** anteriormente ao **Período de Vigência**, desde que os **Atos Danosos** relacionados a tal processo tenham ocorrido durante o **Período de Retroatividade** e que tal processo se transforme em uma **Reclamação** contra **Segurados** durante o **Período de Vigência** pelo fato de os **Segurados** terem sido incluídos no polo passivo do processo previamente movido contra a **Sociedade** em função da desconsideração da personalidade jurídica da **Sociedade**, determinada em conformidade com o devido processo legal.

**A cobertura concedida nos termos da presente extensão de cobertura apenas será aplicável aos processos movidos contra a Sociedade anteriormente à data de contratação da Apólice e que não apresentem antes desta data qualquer citação de Segurados (incluindo pedido de esclarecimentos na condição de ocupante de cargo na Sociedade) e adicionalmente que não apresentem qualquer imputação de responsabilidade aos Segurados.**

Para os fins desta extensão, não haverá direito à cobertura securitária:

- I. **Qualquer Reclamação, inclusive extrajudicialmente, em que os Segurados tenham sido citados ou de que tenham tomado conhecimento anteriormente ao início do Período de Vigência da Apólice, independentemente de terem declarado tal fato à Seguradora;**
- II. **Qualquer procedimento (administrativo ou não), pedido, aviso, notificação, inquérito policial ou administrativo, investigação, Processo Administrativo ou qualquer outro procedimento oficial contra um Segurado iniciado antes da Data de Continuidade estabelecida na Apólice; ou**
- III. **Qualquer demanda judicial ou extrajudicial decorrente de Atos Danosos que já tenham sido objeto de uma Reclamação apresentada ao Segurado anteriormente à Data de Continuidade da Apólice.**

Para efeitos dessa cláusula, a seguinte definição é adicionada à **Apólice**:

**“Data de Continuidade:** Refere-se à data estipulada na **Especificação.**”

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**

## **COBERTURA ADICIONAL PARA REPRESENTANTES LEGAIS DE ACIONISTA OU CONSELHEIRO ESTRANGEIRO**

Para fins desta Cobertura Adicional, fica incluído o seguinte entendimento: Estarão cobertas, até o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** previsto na **Especificação da Apólice**, as **Reclamações** apresentadas contra os representantes legais no Brasil de acionistas ou conselheiros residentes no exterior exclusivamente responsabilizando-os por obrigação à qual o residente no exterior representado venha a ser responsabilizado, desde que decorrentes de **Atos Danosos** praticados por tais acionistas ou conselheiros após a **Data Limite de Retroatividade** ou durante o **Período de Vigência** da **Apólice** cuja responsabilidade venha a recair no representante legal.

O seguinte item para a incorporar a definição de “**Segurado**” contida na CLÁUSULA I:

“Também são **Segurados** os representantes legais indicados para representar perante órgãos públicos no Brasil o acionista e/ou conselheiro residente no exterior, desde que a **Reclamação** seja decorrente de um **Ato Danoso** do acionista ou conselheiro que afete tal representante legal exclusivamente como resultado de sua condição de representante legal do acionista ou conselheiro não residente no Brasil”

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**

## **COBERTURA ADICIONAL PARA EMISSÃO DE TÍTULOS DE DÍVIDAS NÃO CONVERSÍVEIS**

Para fins desta Cobertura Adicional, fica incluído o seguinte entendimento: fica pelo presente entendido e acordado que a exclusão 3.1.5. das **Condições Gerais** fica substituída e alterada conforme abaixo para retirar da exclusão a emissão de títulos de dívidas não conversíveis:

**Qualquer Reclamação direta ou indiretamente relacionada com, baseada em, ou em consequência de qualquer oferta, emissão ou venda de Títulos ou Valores Mobiliários públicos ou privados do Tomador ou de qualquer outra empresa no mercado de capitais, conforme definido pela legislação brasileira e, quando relativa à emissão em outro país, qualquer lei que seja aplicável à respectiva emissão, incluindo qualquer disposição regulatória, independentemente da emissão ser precedida ou não da elaboração e/ou divulgação de um prospecto para o mercado. Essa exclusão não se aplica para casos de emissão de títulos de dívidas desde que não conversíveis.**

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**

## COBERTURA ADICIONAL PARA GERENCIAMENTO DE CRISE

Para fins desta Cobertura Adicional, fica incluído o seguinte entendimento: a **Seguradora** indenizará as **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Crise** para qualquer **Crise** ocorrida pela primeira vez durante o **Período de Vigência** da **Apólice**.

As seguintes definições são adicionadas à CLÁUSULA I Definições das **Condições Gerais da Apólice**:

**Consultor em Gerenciamento de Crise:** significa qualquer escritório de consultoria em gerenciamento de crise ou de relações públicas contratado pela **Sociedade** com o consentimento prévio por escrito da **Seguradora**, para prestar serviços em benefício de um **Segurado** com o intuito de minimizar potenciais danos à **Sociedade** decorrentes de uma **Crise**.

**Despesas de Gerenciamento de Crise:** significa os custos razoáveis, honorários, taxas e despesas incorridas com o **Consultor em Gerenciamento de Crise** em conexão com uma **Crise** logo após esta se materialize, independentemente de existir uma **Reclamação** feita contra um **Segurado** decorrente do evento que resultou na **Crise** e, no caso de haver uma **Reclamação** feita contra o **Segurado**, independentemente de o montante tiver sido incorrido pela **Sociedade** antes ou depois de ter sido feita a referida **Reclamação**.

**Crise** significa:

1. o anúncio público de *recall* de um dos principais produtos da **Sociedade**;
2. o anúncio público ou acusação de que a **Sociedade** tenha dado causa a lesões corporais, doença, enfermidade, morte ou sofrimento emocional a um grupo de pessoas, ou danos ou destruição a qualquer bem imobiliário tangível, incluindo a perda do seu uso;
3. o anúncio público de que a **Sociedade** esteja insolvente ou que pretenda inadimplir com suas dívidas;
4. o anúncio público de que a **Sociedade** pretenda pedir recuperação judicial ou que um **Terceiro** pretenda pedir a sua falência, ou que um processo de falência esteja eminente (seja involuntário ou não); ou
5. o anúncio público de que estejam em iminência de se iniciar contra a **Sociedade** processos administrativos;

Uma **Crise** começará quando um diretor executivo tomar conhecimento do assunto, e concluirá quando o **Consultor em Gerenciamento de Crise** informar ao **Tomador** que tal assunto já não existe ou quando esgotar o **LMI** específico para **Despesas de Gerenciamento de Crise** indicado na **Especificação**.

4. O seguinte é adicionado à CLÁUSULA XIII das **Condições Gerais da Apólice**:

“Não se aplica **Franquia** para **Despesas de Gerenciamento de Crise**.”

Como condição para o pleito da cobertura de **Crise** o **Segurado** deve:

- (i) Incluir no aviso de uma **Crise** a descrição completa do referido evento, a natureza da referida **Crise**, a natureza dos danos efetivos ou potenciais, os nomes dos **Segurados** envolvidos, e a descrição de como e quando o **Segurado** se tornou ciente pela primeira vez da **Crise**; e
- (ii) Fornecer à **Seguradora** quaisquer outras informações e cooperar conforme possa ser solicitado.

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**

## CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

### **CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA DESPESAS DE SALVAMENTO**

Fica pelo presente entendido e acordado que a **Seguradora** indenizará os **Segurados** por **Perdas Indenizáveis** comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** durante e/ou após a ocorrência de um **Sinistro** bem como na tentativa de evitar o **Sinistro**, minorar o dano ou salvar a coisa até o respectivo **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada**.

Correrão também, obrigatoriamente, por conta da **Seguradora**, até o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** fixado na **Apólice** os valores referentes aos **Danos Materiais** comprovadamente causados pelo **Segurado** e/ou por **Terceiros** na tentativa de evitar o **Sinistro**, minorar o dano ou salvar a coisa.

**Os demais termos e condições da Apólice permanecem em pleno vigor e efeito.**

**CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA EXCLUSÃO PARA RECLAMAÇÕES  
APRESENTADAS PELO ACIONISTA MAJORITÁRIO**

A Seguradora não indenizará Segurados (seja individualmente ou em conjunto) incluídos no polo passivo de processos judiciais ou extrajudiciais destinados a responsabilizá-los subsidiária ou solidariamente, na condição de conselheiros ou diretores, por Perdas Indenizáveis decorrentes de Reclamações direta ou indiretamente apresentadas ou trazidas por acionista(s) majoritário(s) direto(s) ou indireto(s) do Tomador.

Para fins desta cláusula, são considerados majoritários aqueles acionistas que possuam direta ou indiretamente ao menos % das quotas ou ações representativas do capital social do Tomador.

**Os demais termos e condições da Apólice permanecerão em pleno vigor e efeito.**

## CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA EXCLUSÃO DE INSOLVÊNCIA

Fica pelo presente entendido e acordado que a **Seguradora** não será responsável por qualquer pagamento de **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Reclamações** apresentadas contra o **Segurado** alegada, baseada, atribuível, ou que de alguma forma envolva, direta ou indiretamente a:

1. **Sociedade** ter sido considerado insolvente ou ter apresentado pedido de falência ou recuperação judicial, incluindo, mas não limitado à dissolução da **Sociedade** ou incapacidade de pagar qualquer fornecedor, parceiro comercial ou de qualquer outra entidade que realiza negócios com a **Sociedade**;
2. **Sociedade** ter cedido seus bens em benefício de seus credores;
3. Qualquer **Reclamação** decorrente de **Perda Indenizável** relacionada a qualquer quantia que o **Segurado** seja obrigado a pagar em nome da **Sociedade**, por qualquer responsabilidade decorrente de uma ação e/ou omissão atribuída à **Sociedade** que foi imposta ao **Segurado** em decorrência de situação de insolvência, mesmo que tal ação e/ou omissão tenha ocorrido anteriormente à situação de insolvência.

Mediante estas **Condições Particulares**, a Cláusula 3.1.6. reproduzida abaixo será substituída como segue:

**3.1.6. Qualquer Reclamação decorrente de Perda Indenizável relacionada a qualquer quantia que o Segurado seja obrigado a pagar em nome da Sociedade, por qualquer responsabilidade decorrente de uma ação e/ou omissão atribuída à Sociedade, incluindo mas não se limitando a seu estado de insolvência.**

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



**CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES  
RELACIONADAS À VIOLAÇÃO DE NORMAS DE COMBATE À  
CORRUPÇÃO.**

Por meio desta cláusula específica, fica entendido e acordado que a Seguradora não será responsável por quaisquer Perdas Indenizáveis relacionadas a Reclamações apresentadas contra os Segurados, direta e/ou indiretamente, resultantes de, com fundamento em ou em consequência de:

- (i) pagamentos, contribuições políticas, comissões, doações, benefícios ou quaisquer outros favores para, ou em benefício de qualquer agente, representante, empregado, incluindo qualquer membro de suas famílias, do (i) Poder Executivo Municipal, Estadual ou Federal, (ii) Poder Legislativo Municipal, Estadual ou Federal, (iii) agências e órgãos reguladores, (iv) Instituto Nacional do Seguro Social, (v) fundos de pensão, (vi) empresas públicas, (vii) sociedades de economia mista e quaisquer outras empresas, órgãos ou autoridades governamentais, ou ainda que de modo qualquer infrinja as normas anticorrupção dispostas na Lei 12.846/13 (Lei Anticorrupção) bem como qualquer legislação nacional ou estrangeira similar ou equivalente; ou
- (ii) pagamentos, comissões, doações, benefícios ou quaisquer outros favores para ou em benefício de quaisquer Segurados, agentes, sócios, representantes, acionista principal, proprietários ou empregados, ou afiliados (conforme esse termo é definido no “*The Securities Exchange Act*” de 1934, incluindo quaisquer dos conselheiros, diretores, agentes, sócios, representantes, acionista principal, proprietários ou empregados de qualquer cliente da Sociedade ou seus membros de família ou qualquer entidade com a qual são associados.
- (iii) quaisquer atos tentados ou praticados por qualquer pessoa física ou jurídica, que atentem contra os princípios da administração pública direta ou indireta.
- (iv) qualquer Reclamação direta ou indiretamente relacionada com as Leis 12.846/2013 (Lei Anticorrupção); Lei 8.666/1993 (Lei de Licitações); Lei 8.429/1992 (Lei de Improbidade Administrativa); Lei 9.613/1998 (Lei de Lavagem de Dinheiro) ou imputação de qualquer outro crime contra a Administração Pública direta ou indireta.
- (v) Exigir, solicitar, aceitar ou receber vantagem indevida, como representante de empresa ou instituição privada, para favorecer a si ou a Terceiros, direta ou indiretamente, ou aceitar promessa

de vantagem indevida para favorecer a si ou a Terceiro, a fim de realizar ou omitir ato inerente a suas atribuições.

Fica desde já entendido e acordado que para a presente exclusão não será observado (i) o disposto na Cláusula 3.1.1.1 da Apólice, ou seja, a Seguradora não ficará responsável pelo adiantamento dos Custos de Defesa e não deverá esperar pelo trânsito em julgado ou confissão do Segurado bem como (ii) nenhum Prazo Complementar que possa estar previsto em apólice anterior.

Permanecem inalterados os demais termos e condições da presente Apólice.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA INDENIZAÇÃO PELA SOCIEDADE  
PRESUMIDA**

Por esse instrumento, fica entendido e acordado que a Cobertura B e a sua respectiva **Franquia**, conforme descrita na **Especificação**, serão aplicáveis para quaisquer **Perdas Indenizáveis** cuja **Sociedade** seja permitida a indenizar os **Segurados**.

Tal cláusula específica não é aplicável caso a **Sociedade** esteja impossibilitada de fornecer indenização devido à situação de insolvência financeira.

**Todos os outros termos e condições desta Apólice permanecem inalterados**

**CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES  
RESULTANTES DE PRÁTICAS ANTICONCORRENCIAIS**

Fica pelo presente entendido e acordado que a Seguradora não será responsável por qualquer pagamento de Perdas Indenizáveis relacionados com qualquer Reclamação resultante de, atribuível a, ou de qualquer maneira relacionada, direta ou indiretamente com práticas anticoncorrenciais.

**Todos os outros termos e condições desta Apólice permanecem inalterados**

**CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES  
RELACIONADAS À VIOLAÇÃO DE NORMAS DE COMBATE À  
CORRUPÇÃO COM REEMBOLSO.**

Por meio desta cláusula específica, fica entendido e acordado que a Seguradora não será responsável por quaisquer Perdas Indenizáveis e/ou Custos de Defesa relacionados a Reclamações apresentadas contra os Segurados, direta e/ou indiretamente, resultantes de, com fundamento em ou em consequência de:

- (i) pagamentos, contribuições políticas, comissões, doações, benefícios ou quaisquer outros favores para, ou em benefício de qualquer agente, representante, empregado, incluindo qualquer membro de suas famílias, do (i) Poder Executivo Municipal, Estadual ou Federal, (ii) Poder Legislativo Municipal, Estadual ou Federal, (iii) agências e órgãos reguladores, (iv) Instituto Nacional do Seguro Social, (v) fundos de pensão, (vi) empresas públicas, (vii) sociedades de economia mista e quaisquer outras empresas, órgãos ou autoridades governamentais, ou ainda que de modo qualquer infrinja as normas anticorrupção dispostas na Lei 12.846/13 (Lei Anticorrupção) bem como qualquer legislação nacional ou estrangeira similar ou equivalente; ou
- (ii) pagamentos, comissões, doações, benefícios ou quaisquer outros favores para ou em benefício de quaisquer Segurados, agentes, sócios, representantes, acionista principal, proprietários ou empregados, ou afiliados (conforme esse termo é definido no “*The Securities Exchange Act*” de 1934, quaisquer dos conselheiros, diretores, agentes, sócios, representantes, acionista principal, proprietários ou empregados de qualquer cliente da Sociedade ou seus membros de família ou qualquer entidade com a qual são associados.
- (iii) quaisquer investigações de irregularidades em contratos com empresas públicas, decorrentes de compras, serviços, obras, alienações, doações e locações.
- (vi) quaisquer atos tentados ou praticados por qualquer pessoa física ou jurídica que atentem contra os princípios da administração pública direta ou indireta.
- (vii) qualquer Reclamação direta ou indiretamente relacionada com as Leis 12.846/2013 (Lei Anticorrupção); Lei 8.666/1993 (Lei de Licitações); Lei 8.429/1992 (Lei de Improbidade Administrativa); Lei 9.613/1998 (Lei de Lavagem de Dinheiro) ou imputação de qualquer outro crime contra a Administração Pública direta ou indireta.

- (viii) Exigir, solicitar, aceitar ou receber vantagem indevida, como representante de empresa ou instituição privada, para favorecer a si ou a Terceiros, direta ou indiretamente, ou aceitar promessa de vantagem indevida para favorecer a si ou a Terceiro, a fim de realizar ou omitir ato inerente a suas atribuições.

Em relação às situações previstas nessa Cláusula Particular, caso o **Segurado** não seja condenado, mediante sentença judicial final transitada em julgado, ou a sua culpa pelo **Ato Danoso** seja afastada em decisão final no âmbito administrativo e sem possibilidade de recurso em qualquer instância, a **Seguradora** deverá ressarcir os **Custos de Defesa** incorridos em **Reclamações** avisadas à **Seguradora** durante o **Período de Vigência do Seguro** ou, durante a **Extensão do Período de Apresentação de Reclamação (Prazo Complementar e Prazo Suplementar)**, quando aplicável, de acordo com os termos e condições desta **Apólice**.

Ressalvado o exposto no parágrafo anterior, fica desde já entendido e acordado que para a presente exclusão não será observado (i) o disposto na Cláusula 3.1.1.1 da Apólice, ou seja, a Seguradora não ficará responsável pelo adiantamento dos Custos de Defesa e não deverá esperar pelo trânsito em julgado ou confissão do Segurado bem como (ii) nenhum Prazo Complementar que possa estar previsto em apólice anterior.

Permanecem inalterados os demais termos e condições da presente Apólice.

## CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA APÓLICE A 2º RISCO

Fica pelo presente entendido e acordado que a presente Apólice foi contratada a 2º Risco à apólice primária nº xxxxxxxxxxxxxx emitida pela xxxxx Seguros S.A com término de vigência em xx/xx/xxxx.

Em razão do acima exposto, aplicar-se-ão a este seguro os termos, condições e exclusões da Apólice Primária, ficando desconsiderados os termos, condições e exclusões das condições contratuais desta Apólice a 2º Risco exceto no que se refere ao Limite Máximo de Garantia desta Apólice a 2º Risco, ao valor do Prêmio desta Apólice a 2º Risco ou a qualquer outra forma de Endosso feito nesta Apólice a 2º Risco, que prevalecerão sobre os termos e condições da Apólice Primária.

Da mesma forma, ficam o Tomador e os Segurados obrigados a notificar a Seguradora tão logo que possível sobre qualquer alteração na Apólice Primária, para que a Seguradora tome as providências necessárias para a aceitação ou não na Apólice a 2º Risco das alterações ocorridas na Apólice Primária.

Fica esclarecido ainda que a Seguradora atuando em excesso ao seguro primário possui os mesmos direitos, proteções e direito de sub-rogação da companhia seguradora emissora da Apólice Primária

A presente Apólice somente indenizará Sinistros cujo valor coberto ultrapassar a importância segurada de R\$ xx.000.000,00 da Apólice Primária. A cobertura desta Apólice de 2º Risco somente se aplicará após esgotados todos os limites da Apólice Primária por meio de pagamentos realizados pela companhia seguradora emissora do respectivo seguro. A presente Apólice a 2º Risco permanecerá válida durante todo o Período de Vigência indicado na Especificação mesmo que a Apólice Primária seja cancelada por conta de esgotamento dos seus limites de garantia em decorrência de indenização de Sinistros cobertos, hipótese em que esta Apólice passará a figurar em substituição como Apólice Primária.

Fica entendido que esta Apólice a 2º Risco não se aplicará em substituição à Apólice Primária em caso de falta de liquidez da sociedade seguradora emissora da Apólice Primária, ou se esta não puder honrar com suas obrigações perante o contratante do seguro em caso de insolvência ou intervenção pelo órgão regulador. Portanto, o risco de inadimplência da sociedade seguradora emissora da Apólice Primária será de responsabilidade exclusiva do contratante do seguro, e não da Seguradora emissora desta Apólice de 2º Risco.

Considera-se para fins desta Apólice referido valor como Franquia desta Apólice a 2º risco.

Dessa forma, o valor de R\$ **xxxx.000.000,00** informado no item Franquias da Especificação se aplica a todas as Coberturas Básicas contratadas:

A. Cobertura A: Indenização ao Segurado;

B. Cobertura B: Reembolso ao Tomador;

C. Cobertura C: Reclamações Contra o Tomador e Segurados Relacionadas com o Mercado de Capitais.

Revogam-se todas as demais condições contratuais da Apólice emitida pela Seguradora que não tenham sido especificamente indicadas como sobreviventes nesta cláusula. Em substituição passam a valer as condições contratuais da Apólice de Primeiro Risco expressamente indicada acima.



## **CLÁUSULA ESPECÍFICA DE ARBITRAGEM**

**1.1. Esta cláusula é de adesão facultativa por parte do Segurado.**

**1.2. A adesão à arbitragem poderá ser feita mediante assinatura da cláusula de arbitragem prevista na Proposta ou em documento apartado.**

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

**1.4. Nas hipóteses em que o Segurado aderir à cláusula de arbitragem, a CLÁUSULA XXVIII das Condições Gerais desta Apólice fica automaticamente revogada.**

**1.5. A arbitragem é regida pela Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996, com alterações da Lei nº 13.129, de 26 de maio de 2015.**

**1.6. A arbitragem será conduzida em português no Brasil e será confidencial.**

**1.7. A arbitragem será decidida segundo as regras de direito da República Federativa do Brasil.**

**1.8. A arbitragem terá sede na cidade de São Paulo, será conduzida perante a Câmara de Conciliação, Mediação e Arbitragem CIESP/FIESP e será regida de acordo com o regimento da referida câmara.**

**1.9. A controvérsia ou divergência será submetida à decisão de 1 (um) árbitro nomeado conforme as regras da câmara arbitral acima mencionada.**

**Permanecem inalterados os demais termos e condições da presente Apólice.**



## CLÁUSULA PARTICULAR PARA SUBSIDIÁRIAS E COLIGADAS INDICADAS

Fica pela presente entendido e acordado que a **Apólice**, conforme descrito na definição de **Subsidiária** ou **Coligada**, conforme aplicável, desta **Apólice** estende sua cobertura para os Diretores, Administradores das empresas listadas abaixo:

Razão Social: XXXXXXXXXXXXXXXX

CNPJ: XXX.XXX.XXX/XXXX-XX

**Permanecem inalterados os demais termos e condições da presente Apólice.**

## CONDIÇÕES ESPECIAIS

### **COBERTURA ADICIONAL DE RECLAMAÇÕES RELACIONADAS A DANOS AMBIENTAIS**

#### **1. Riscos Cobertos e Condições**

Não obstante o disposto na subcláusula 3.6.3 da CLÁUSULA IV EXCLUSÕES das Condições Gerais desta Apólice, fica entendido e acordado que, mediante o pagamento do prêmio adicional requerido pela Seguradora, de acordo com os termos destas Condições Especiais, das Condições Gerais e da Especificação da presente Apólice, respeitando o Limite Máximo de Indenização para a presente cobertura, e o Limite Máximo de Garantia estabelecido nesta Apólice, a Apólice abrangerá:

(a) **Perdas Indenizáveis** por conta de **Reclamações** contra o **Segurado** relacionadas a **Danos Ambientais** causados a **Terceiros**, desde que os **Segurados** sejam incluídos no polo passivo de tais **Reclamações** em decorrência da prática de qualquer **Ato Danoso** cometido na qualidade de administrados da **Sociedade**.

1.1. O **Limite Máximo de Indenização** destinado a esta e extensão de cobertura será de:

(i) **Perdas Indenizáveis**

O **Limite Máximo de Indenização** é parte integrante do **Limite Máximo de Garantia**, do qual todas as **Indenizações** deverão ser deduzidas.

#### **2. Exclusões:**

2.1. **A cobertura fornecida por esta extensão não se aplica a multas, penalidades, despesas, custos e taxas resultantes de, ou relacionadas a qualquer sentença judicial ou acordo extrajudicial que determine a limpeza e despoluição ambiental.**

2.2. **Fica entendido e acordado que as extensões de cobertura previstas nesta cláusula se aplicam às Reclamações apresentadas submetidas ou mantidas no Brasil, excluindo-se qualquer outro país que não seja o Brasil.**

2.3. **Qualquer Reclamação contra um Segurado iniciada antes do Período de Vigência; ou**

2.4. **Qualquer Perda Indenizável ou prejuízo relativo a qualquer processo ou procedimento apresentado unicamente contra a Sociedade.**

### 3. Franquias

Para esta cobertura será aplicada franquia, conforme estipulado na Cláusula XIII **FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO TOMADOR/SEGURADO.**

### 4. Definições

**Custo de Limpeza:** são considerados como sendo os custos associados com a remoção de poluentes, compreendendo despesas, honorários e pagamentos envolvendo o saneamento, pesquisa, monitoramento e remoção de substâncias contaminantes do solo, das águas superficiais, subterrâneas ou qualquer outra contaminação em áreas internas incorridas por exigência da legislação ambiental ou decisão de qualquer tribunal ou agência governamental responsável por essas questões.

**Dano ambiental:** Refere-se a danos, reais ou potenciais, supostamente resultantes da produção, transporte, descarga, emissão, dispersão, despejo, vazamento, tratamento, armazenamento ou eliminação de substâncias, matérias, resíduos ou energia que alegadamente prejudiquem, danifiquem, destruam ou afetem negativamente o meio ambiente e/ou recursos naturais, incluindo a atmosfera, água depositada na superfície (incluindo o mar) ou lençóis freáticos, solo, subsolo e qualquer outro elemento da biosfera, fauna e flora.

**Segurado:** no seguro de RC D&O, na acepção usual do termo, são as pessoas físicas que contratam, ou em benefício das quais uma pessoa jurídica contrata o seguro, quando estas pessoas, durante o **Período de Vigência** do seguro, e/ou durante o **Período de Retroatividade**, nela ocupem, passem a ocupar, ou tenham ocupado:

- a) cargo de Diretor, Administrador ou 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;
- b) cargo de gestão, para o qual tenham sido contratadas, se a pessoa jurídica for legalmente solidária em relação a atos e decisões praticados por tais pessoas no exercício de suas funções

Permanecemos inalterados os demais termos e condições da presente apólice.

Processo SUSEP Nº 15414.901400/2015-34