



ALLIANZ SEGUROS S.A.

Responsabilidade Civil de Diretores e Administradores de Empresas (D&O)

Prezado(a) cliente,

Neste manual, a Allianz Seguros apresenta as **Condições Gerais** que regem o seu seguro **Responsabilidade Civil de Diretores e Administradores de Empresas (D&O)** e todas as vantagens e serviços oferecidos, além dos procedimentos em caso de **Sinistro** e um capítulo com as definições dos termos técnicos que o auxiliarão em sua leitura.

Por telefone ou pela Internet, a Allianz está pronta para te atender:

Linha Direta: 4090 1110 (Capitais e Regiões Metropolitanas) | 0800 7777 243 (Outras localidades)

Segunda a sexta - das 8h às 20h | Sábado - das 8h às 14h (exceto feriados nacionais)

SAC: 08000 115 215

Atendimento 24 horas por dia, todos os dias

Atendimento à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 0800 0121 239

Site: www.allianz.com.br

Ouvidoria: 0800 771 3313

Segunda a sexta - das 8h às 20h | Sábado - das 8h às 14h (exceto feriados nacionais)

Allianz.

SUMÁRIO

SEÇÃO I. Condições Gerais	8
Cláusula 1. Disposições preliminares	8
Cláusula 2. Apresentação e estrutura do contrato de seguro	8
Cláusula 3. Objetivo do seguro	9
Cláusula 4. Coberturas	9
Cláusula 5. Extensões de cobertura	10
Cláusula 6. Extensões da apólice	14
Cláusula 7. Exclusões	16
Cláusula 8. Forma de contratação	19
Cláusula 9. Aceitação do seguro	19
Cláusula 10. Vigência	21
Cláusula 11. Renovação	21
Cláusula 12. Pagamento do prêmio de seguro	21
Cláusula 13. Atualização de valores	23
Cláusula 14. Circunstâncias de sinistro	24
Cláusula 15. Aviso de sinistro	24
Cláusula 16. Regulação e liquidação de sinistro	25
Cláusula 17. Salvamento e contenção	26
Cláusula 18. Defesa e acordo	27
Cláusula 19. Reclamações conexas	29
Cláusula 20. Resolução de disputas – arbitragem	29
Cláusula 21. Alocação	29
Cláusula 22. Prioridade de pagamento de perda	29
Cláusula 23. Sub-rogação	30
Cláusula 24. Pagamento de acordo e indenização	30
Cláusula 25. Limite e franquia	31
Cláusula 26. Concorrência de apólices	31
Cláusula 27. Divisibilidade	32
Cláusula 28. Transferência de apólices	32
Cláusula 29. Transformação de apólice	33
Cláusula 30. Perda de Direitos	33
Cláusula 31. Cancelamento e rescisão	34
Cláusula 32. Alteração/Agravação de risco	35
Cláusula 33. Cessão De Direitos	36

Cláusula 34. Lei aplicável e foro	36
Cláusula 35. Prescrição	36
Cláusula 36. Âmbito geográfico de cobertura	36
Cláusula 37. Cláusula de sanções	36
Cláusula 38. Administração da apólice	37
Cláusula 39. Definições.....	37

SEÇÃO II. Condições Especiais..... 49

Condição Especial De Responsabilidade Civil Diretores E Administradores Para Reclamação De Valores Mobiliários – COBERTURA	49
Cláusula 1. Cobertura	49
Cláusula 2. Extensão de cobertura	49
Cláusula 3. Ratificação.....	50

SEÇÃO III. Condições Particulares..... 51

COBERTURA ADICIONAL POR GESTÃO DE ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR – PTL	51
--	----

Cláusula 1. Objetivo	51
Cláusula 2. Coberturas.....	51
Cláusula 3. Extensão de cobertura	51
Cláusula 4. Definições.....	52
Cláusula 5. Exclusões	53
Cláusula 6. Ratificação.....	53

Cobertura Adicional De Gestora De Fundo De Investimento	53
---	----

Cláusula 1. Objetivo	53
Cláusula 2. Extensão de cobertura	53
Cláusula 3. Investigação com relação ao Ato Danoso.....	54
Cláusula 4. Ratificação.....	55

EXTENSÃO DE COBERTURAS RELACIONADAS À RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL	55
---	----

Cláusula 1. Objetivo	55
Cláusula 2. Definições.....	55
Cláusula 3. Exclusões	56
Cláusula 4. Ratificação.....	58

COBERTURA ADICIONAL AFIRMATIVA PARA EVENTO CIBERNÉTICO	58
--	----

Cláusula 1. Objetivo	58
Cláusula 2. Definições.....	58
Cláusula 3. Ratificação.....	59

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA PROGRAMA DE SEGURO INTERNACIONAL (IIP)	59
Cláusula 1. Coberturas.....	59
Cláusula 2. Vinculação do limite (TIE-IN OF LIMIT)	61
Cláusula 3. Condições	62
Cláusula 4. Definições.....	62
Cláusula 5. Ratificação.....	64
COBERTURA ADICIONAL DE SEGURADO CONTRA SEGURADO NOS EUA E CANADÁ	64
Cláusula 1. Objetivo	64
Cláusula 2. Ratificação.....	64
Cobertura Adicional Para Reclamações Do Tomador Do Seguro E/OU CONTROLADAS E/OU SUBSIDIÁRIAS CONTRA O SEGURADO	64
Cláusula 1. Objetivo	64
Cláusula 2. Ratificação.....	64
COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL ADVOGADOS INTERNOS	65
Cláusula 1. Objetivo	65
Cláusula 2. Ratificação.....	65
Cobertura Adicional De Ofertas Públicas Futuras	65
Cláusula 1. Cobertura	65
Cláusula 2. Ratificação.....	65
Cobertura Adicional De Responsabilidade Civil Do Administrador Por Dano Ambiental	66
Cláusula 1. Objetivo	66
Cláusula 2. Riscos Excluídos	66
Cláusula 3. Definições.....	66
Cláusula 4. Ratificação.....	67
LIMITE ADICIONAL PARA SEGURADOS NOMEADOS	67
Cláusula 1. Objetivo	67
Cláusula Particular De Exclusão De Atos Lesivos Contra Administração Pública E Privada	68
Cláusula 1. Objetivo	68
Cláusula 2. Definições.....	68
Cláusula 3. Ratificação.....	68
Cláusula Particular De Exclusão De Atos Lesivos Contra Administração Pública E Privada – COM REEMBOLSO	69
Cláusula 1. Objetivo	69
Cláusula 2. Definições.....	69
Cláusula 3. Ratificação.....	69

Cláusula Particular De Exclusão De Insolvência Financeira, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL OU FALÊNCIA	70
Cláusula 1. Objetivo	70
Cláusula 2. Ratificação	70
CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES MOVIDAS POR ACIONISTAS MAJORITÁRIOS	70
Cláusula 1. Objetivo	70
Cláusula 2. Ratificação	70
Cláusula Particular De Exclusão De Reclamações Movidas Pela Empresa	71
Cláusula 1. Objetivo	71
Cláusula 2. Ratificação	71
CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES MOVIDAS PELO segurado CONTRA SEGURADO	71
Cláusula 1. Objetivo	71
Cláusula 2. Ratificação	71
Cláusula Particular De Exclusão De Responsabilidade Relacionada A Preço Inadequado Para Aquisição	71
Cláusula 1. Objetivo	71
Cláusula 2. Ratificação	72
CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO TERRITORIAL – RÚSSIA / BIELORÚSSIA / VENEZUELA	72
Cláusula 1. Objetivo	72
Cláusula 2. Definições	72
Cláusula 3. Ratificação	73
Cláusula Particular De Exclusão De Ativos Digitais	73
Cláusula 1. Objetivo	73
Cláusula 2. Ratificação	73
Cláusula Particular De Exclusão De Inteligência Artificial	73
Cláusula 1. Objetivo	73
Cláusula 2. Ratificação	73
Cláusula Particular De Exclusão De Reclamação Relacionada A Empréstimos, FINANCIAMENTOS E OPERAÇÕES SEMELHANTES	73
Cláusula 1. Objetivo	73
Cláusula 2. Definições	73
Cláusula 3. Ratificação	74
Cláusula Particular De Exclusão De Condutas Anticoncorrenciais	74
Cláusula 1. Objetivo	74
Cláusula 2. Ratificação	74

Cláusula Particular De Exclusão De Não Provisionamento De Recursos 74

Cláusula 1. Objetivo 74

Cláusula 2. Ratificação..... 75

SEÇÃO I. CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação da **Proposta** de seguro está sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
- 1.3. O **Segurado** poderá consultar a situação cadastral do **Corretor de Seguros** e da sociedade **Seguradora** no sítio eletrônico www.susep.gov.br.
- 1.4. As **Condições Contratuais**/regulamento deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número do processo constante da **Apólice / Proposta** e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

PRIVACIDADE DE DADOS PESSOAIS

- 1.5. A Allianz declara cumprir a Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e demais leis e normas gerais vigentes que versem sobre proteção de dados pessoais, bem como os termos e condições previstos em sua Política de Dados (disponível no site www.allianz.com.br), garantindo o adequado tratamento dos dados pessoais e observando os direitos e garantias dos titulares dos dados.

CLÁUSULA 2. APRESENTAÇÃO E ESTRUTURA DO CONTRATO DE SEGURO

- 2.1. Apresentamos as **Condições Contratuais** do seguro **Responsabilidade Civil de Diretores e Administradores (D&O)**, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.
- 2.2. Este contrato de seguro está subdividido em três partes assim denominadas: **Condições Gerais**, **Condições Especiais** e **Condições Particulares (Especificação da Apólice)**, as quais em conjunto recebem o nome de **Condições Contratuais**, fazendo parte integrante e inseparável da **Apólice**.
 - 2.2.1. São denominadas **Condições Gerais** aquelas cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou modalidades da **Apólice** de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes, ou seja, do **Segurado** e da **Seguradora**. Fazem parte delas, por exemplo: aceitação da **Proposta**, vigência, renovação, pagamento de prêmio, foro, prescrição, entre outras.
 - 2.2.2. São denominadas **Condições Especiais** o conjunto de cláusulas relativas a cada cobertura deste plano de Seguro, descrevendo quais são os riscos cobertos, os riscos não cobertos, os bens não compreendidos para cada cobertura, bem como o **Limite Máximo de Indenização** por cobertura, **Franquia** e/ou a participação mínima obrigatória do **Segurado** nos prejuízos, quando couber. Salientamos, ainda, que as **Condições Especiais** poderão alterar modificar ou até cancelar disposições existentes nas **Condições Gerais**.
 - 2.2.3. São denominadas **Condições Particulares** aquelas cláusulas que alteram as **Condições Gerais** e/ou Especiais desta **Apólice** de seguro, projetadas para atender as peculiaridades do **Segurado**, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, eventualmente ampliando ou restringindo coberturas.
- 2.3. Estas condições são válidas enquanto permanecerem inalterados os dados constantes da **Proposta** de seguro, da ficha de informações e outros documentos juntados, dados esses que serviram de base à emissão da **Apólice**, da qual os documentos antes citados passam a fazer parte integrante.
- 2.4. Fica entendido e acordado que mediante a contratação deste seguro:
 - a) o **Segurado** contratará as coberturas de seu interesse, selecionadas entre aquelas existentes neste plano de seguro e elencadas na **Especificação da Apólice**;
 - b) somente serão consideradas as condições correspondentes às garantias/coberturas previstas e especificadas na **Apólice**, desprezando-se quaisquer outras;

- c) o **Segurado** aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas **Condições Contratuais**;
- d) o **Segurado**, por si próprio ou por meio de seu representante legal, ao assinar a **Proposta** de seguro, declara o conhecimento e o acesso às presentes **Condições Contratuais** pelos canais disponíveis pela **Seguradora** e constantes na **Proposta** de seguro;
- e) todos os valores constantes dos documentos que integram este contrato de seguro deverão ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira nos termos da legislação vigente;
- f) eventuais encargos de tradução ficarão a cargo da **Seguradora**, desde que tais despesas estejam relacionadas a riscos cobertos pela **Apólice** e que o **Limite Máximo de Garantia** seja observado e não tenha sido integralmente consumido;

2.5. Salientamos que, para os casos não previstos nestas **Condições Contratuais**, bem como na **Especificação da Apólice**, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

CLÁUSULA 3. OBJETIVO DO SEGURO

3.1. O objetivo deste contrato de seguro é cobrir as **Perdas** resultantes de um **Ato Danoso** que origine uma **Reclamação**, desde que:

- a) a **Reclamação** seja desconhecida no momento da contratação do seguro;
- b) o **Ato Danoso** tenha ocorrido pela primeira vez durante o **Período de Vigência da Apólice** ou durante o **Período de Retroatividade**, e
- c) o **Segurado** tenha notificado fatos ou circunstâncias ocorridas durante o **Período de Vigência da Apólice**, ou durante o **Período de Retroatividade**, e o terceiro apresente a **Reclamação** ao **Segurado** durante o **Período de Vigência da Apólice**, ou durante o **Prazo Adicional**.

CLÁUSULA 4. COBERTURAS

I) COBERTURA DE PAGAMENTO AO SEGURADO – COBERTURA A

A **Seguradora** deverá pagar em nome ou por conta do **Segurado**, diretamente, qualquer **Perda** resultante de uma **Reclamação** coberta pela **Apólice**.

Essa cobertura será aplicável, exclusivamente, se o **Segurado** não for indenizado pelo **Tomador do Seguro** por tal **Perda** em virtude da impossibilidade legal ou situação de **Insolvência Financeira** da **Empresa**.

A **Franquia** ou participação obrigatória do **Segurado**, caso estabelecida pela **Seguradora**, constará na **Especificação da Apólice** e deverá ser deduzida da **Indenização** a ser paga pela **Seguradora**.

II) COBERTURA DE REEMBOLSO DA EMPRESA – COBERTURA B

A **Seguradora** deverá reembolsar o **Tomador do Seguro** por qualquer **Perda** resultante de uma **Reclamação**, à medida que o **Tomador do Seguro** tenha indenizado o **Segurado** em relação à tal **Perda**.

A **Franquia** ou participação obrigatória do **Segurado** é de responsabilidade do **Tomador do Seguro** e não deve ser arcada pelo **Segurado**. E, caso estabelecida pela **Seguradora**, constará na **Especificação da Apólice**, e deverá ser deduzida da **Indenização** a ser paga pela **Seguradora**, exceto na hipótese em que haja uma proibição legal ou o **Tomador do Seguro** se torne insolvente.

Na hipótese de o **Tomador do Seguro** não indenizar o **Segurado** por conta de qualquer **Perda** coberta pela **Apólice**, em até 30 (trinta) dias contados da data devida para indenização, a **Seguradora** deverá fazer adiantamentos para o **Segurado** de todas as **Perdas** até, conforme o caso, o **Limite Máximo de Garantia** ou o **Limite Máximo de Indenização** da Cobertura correspondente, descontada a **Franquia** ou **Participação Obrigatória** do **Tomador do Seguro** estabelecida na **Especificação da Apólice**.

CLÁUSULA 5. EXTENSÕES DE COBERTURA

5.1. Todas as coberturas abaixo serão cobertas pela **Apólice**, quando contratadas, de acordo com os **Limites Máximos de Indenização** estabelecidos na **Especificação da Apólice**.

I) COBERTURA PARA INVESTIGAÇÃO

A **Seguradora** deverá pagar em nome, ou por conta do **Segurado** (ou do **Tomador do Seguro**, na medida em que este tenha indenizado ou concordado em indenizar o **Segurado**):

- a) **Custos de investigação** decorrentes da preparação do **Segurado** resultantes de uma investigação e ocorridos antes da identificação de um **Ato Danoso**;
- b) **Custos de investigação** quando o **Segurado** for alvo de **Investigação Interna**. Para este caso, fica entendido que os **Gastos com Defesa** e despesas amparados por esta cobertura não incluem remunerações do **Segurado** e despesas incorridas pelo **Tomador do Seguro**; e/ou
- c) custo de preparação em qualquer **Investigação** relativa a uma **Perda** coberta pela **Apólice**, em que o **Segurado** não seja o investigado direto, mas seja chamado para fazer parte da **Investigação**.

II) COBERTURA PARA PROCESSOS DE BENS E LIBERDADE

A **Seguradora** deverá pagar em nome, ou por conta do **Segurado** (ou do **Tomador do Seguro** na medida em que este tenha indenizado ou concordado em indenizar o **Segurado**):

- a) os **Gastos com Defesa** relativos a **Processos de Bens e Liberdade** e **Processos de Extradicação**; e
- b) **Despesas Pessoais** em caso de **Ordem de Confisco**.

ESTÃO EXCLUÍDOS DESTA COBERTURA OS PROCESSOS OU PROCEDIMENTOS REFERENTES À DEPORTAÇÃO POR CRIME E/OU EXPULSÃO DE UM **SEGURADO**.

III) COBERTURA PARA INDISPONIBILIDADE DE BENS POR BLOQUEIO E PENHORA ONLINE

Em caso de penhora online ou bloqueio, total ou parcial, de bens do **Segurado**, resultante de uma ordem judicial ou extrajudicial exarada durante o **Período de Vigência da Apólice**, por conta de **Reclamação** decorrente de **Ato Danoso** coberto pela **Apólice**, a **Seguradora** realizará o adiantamento do salário líquido mensal atual, ou pró-labore mensal líquido comprovado, quando não CLT, do **Segurado** que teve suas contas bloqueadas.

O adiantamento será realizado após 15 (quinze) dias contados do recebimento dos **Documentos Comprobatórios** do bloqueio, por meio de depósito em conta corrente do **Segurado** ou de um representante que tenha sido expressamente designado pelo **Segurado**.

O adiantamento será pago ao **Segurado** mensalmente pelo período de até 12 (doze) meses, exceto se estabelecido de forma diversa na **Especificação da Apólice**.

A **Seguradora** realizará o adiantamento acima mencionado até que o primeiro dos seguintes eventos ocorra:

- a) o bloqueio dos valores em conta corrente termine; ou
- b) o processo em questão seja extinto, concluído ou julgado.

A utilização desta cobertura se dará por ordem de comunicação à **Seguradora**.

Na hipótese de bloqueios simultâneos de mais de um **Segurado** e já tendo sido reduzido o **Limite Máximo de Indenização** para bloqueio de conta corrente, o saldo remanescente será dividido igualmente entre os **Segurados** implicados, com adiantamentos a serem efetuados obedecendo a ordem de apresentação. Caso sejam apresentados avisos de **Sinistro** simultâneos, que em seu conjunto excedam ou possam exceder o **Limite Máximo de Indenização** referido, o critério de distribuição será o da proporcionalidade.

O valor do pagamento a ser realizado pela **Seguradora** fica condicionado à assinatura do "Termo de

Devolução de Valores – Penhora On-line”.

Em até 30 (trinta) dias contados da data do desbloqueio dos valores nas contas bancárias do **Segurado**, este deverá reembolsar à **Seguradora** a integralidade dos valores recebidos a título desta cobertura. Entretanto caso este desbloqueio ocorra ao final do processo e o **Segurado**, por determinação judicial, seja obrigado a pagar uma **Indenização** coberta por esta **Apólice**, o valor adiantado em virtude da presente cobertura deverá ser descontado da **Indenização** estabelecida na referida decisão.

IV) COBERTURA PARA RESPONSABILIDADE PESSOAL TRIBUTÁRIA

Desde que tal responsabilidade não resulte de um ato intencional, deliberado ou de omissão do **Segurado**, a **Seguradora** deverá pagar, em nome ou por conta do **Segurado**, os débitos e/ou obrigações tributárias que sejam de responsabilidade exclusiva da **Empresa** e resultantes de uma **Reclamação** por não pagamento de tributos, na medida em que a responsabilidade pessoal do **Segurado** seja estabelecida, de forma solidária ou subsidiária, indicada por determinação judicial ou, ainda, por força de desconsideração da personalidade jurídica da **Empresa**:

- a) no Brasil: de forma solidária ou subsidiária por uma decisão judicial final transitada em julgado contra a qual não caiba recurso, seja individualmente ou em conjunto com outra pessoa; e
- b) demais países: pela lei do país em que a **Reclamação** for feita, ou por **Insolvência Financeira** do **Tomador do Seguro**.

A **PERDA** NÃO INCLUI QUAISQUER OBRIGAÇÕES DIRETA E INDIVIDUALMENTE IMPUTADAS CONTRA A **EMPRESA** CUJO PAGAMENTO SEJA DEVIDO EXCLUSIVAMENTE POR ELA.

ESTA EXTENSÃO DE COBERTURA NÃO IMPLICA A COBERTURA DE MULTAS OU PENALIDADES, QUE ESTARÃO AMPARADAS NA EXTENSÃO DE COBERTURA MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS E/OU ADMINISTRATIVAS.

V) COBERTURA PARA CUSTOS DE MITIGAÇÃO

A **Seguradora** deverá pagar honorários, custos, encargos e despesas legais incorridos pela pessoa física do **Segurado** exclusivamente para reduzir ou mitigar a exposição à **Perda** decorrente de um **Ato Danoso**, durante ou após a sua ocorrência, que o **Segurado** razoavelmente espera que dê origem a uma **Reclamação** e que, caso se concretize, tenha cobertura na **Apólice**. São condições precedentes à cobertura desta cláusula que:

- a) o **Segurado** tenha realizado a **Notificação** de uma expectativa de **Sinistros**; e
- b) a **Seguradora** seja informada por escrito dos custos necessários para retificar ou mitigar a exposição à **perda**.

A RESPONSABILIDADE SOB ESTA EXTENSÃO NÃO DEVE EXCEDER A RESPONSABILIDADE QUE EXISTIRIA SE UMA **RECLAMAÇÃO** TIVESSE SIDO FEITA CONTRA O **SEGURADO**.

VI) COBERTURA PARA CUSTOS DE EMERGÊNCIA

Caso o **Segurado** não possa obter a aceitação prévia por escrito da **Seguradora**, ela poderá aprovar os **Gastos com Defesa** ou **Custos De Investigação** razoavelmente incorridos por ou em nome do **Segurado**, desde que ele:

- a) receba ordem ou mandado judicial ou extrajudicial exarado por uma autoridade competente durante o **Período de Vigência da Apólice** que lhe imponha restrições de direito e/ou de liberdade, sobre a qual o mesmo tome ciência subitamente, sem tempo para formalizar um **Aviso De Sinistro** à **Seguradora**; e
- b) os valores incorridos sejam considerados essenciais e inadiáveis à sua defesa e/ou minimização de **Perda** indenizável.

Para ter direito à cobertura, o **Segurado** deverá enviar o **Aviso De Sinistro** com os valores incorridos em até 15 (quinze) dias da data do efetivo desembolso. Caso a **Seguradora**, mediante o exame da documentação enviada pelo **Segurado**, constate que o valor despendido foi utilizado em situações não emergenciais, caberá ao **Segurado** devolver o valor, corrigido monetariamente, em até 30 (trinta) dias, a contar do recebimento de comunicação por escrito por parte da **Seguradora**.

VII) COBERTURA PARA SEGURADO, ACIONISTA OU SÓCIOCONTRA SEGURADO

A **Seguradora** indenizará as **Perdas** decorrentes de quaisquer Reclamações contra o **Segurado**, apresentadas:

- a) por ou em nome de outro **Segurado**; ou
- b) por ou em nome de um Sócio ou Acionista.

NÃO SERÃO INDENIZADAS AS RECLAMAÇÕES RELACIONADAS A RISCOS NOS **ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA (EUA)** E CANADÁ.

VIII) COBERTURA PARA TOMADOR DO SEGURO E/OU CONTROLADAS E/OU SUBSIDIÁRIAS CONTRA O SEGURADO

A **Seguradora** indenizará as **Perdas** decorrentes de quaisquer Reclamações apresentadas pelo **Tomador do Seguro** ou por qualquer uma das **Empresas** contra o **Segurado**, em decorrência de um **Ato Danoso**.

NÃO SERÃO INDENIZADAS AS RECLAMAÇÕES RELACIONADAS A RISCOS NOS **ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA (EUA)** E CANADÁ.

IX) COBERTURA PARA RESPONSABILIDADE POR LESÕES CORPORAIS, DANOS À PROPRIEDADE E DANOS MORAIS

A **Seguradora** deverá pagar em nome ou por conta do **Segurado** qualquer **Perda** resultante de algum **Ato Danoso** coberto pela **Apólice** relacionado a danos corporais, danos à propriedade e **Danos Morais** decorrente de **Reclamação**:

- a) por **Práticas Trabalhistas Indevidas** quando apresentada contra o **Segurado** face à aplicação, por um juiz, da desconsideração da personalidade jurídica de uma **Empresa**; ou
- b) apresentada diretamente por um acionista ou sócio de uma **Empresa** através de uma **Ação De Responsabilidade** contra um **Segurado**.

X) COBERTURA PARA GERENCIAMENTO DE CRISE

A **Seguradora** deverá pagar as **Despesas de Gerenciamento de Crise** para o **Tomador do Seguro**, exclusivamente com relação à(s) **Crise(s)** ocorrida(s) e avisada(s) à **Seguradora** durante o **Período de Vigência da Apólice**.

Esta garantia se aplica independentemente de uma **Reclamação** ser proposta contra um **Segurado**.

XI) COBERTURA PARA INABILITAÇÃO

Em caso de sanção de inabilitação para o exercício de cargo ou função contra o **Segurado**, imposta por autoridade(s) competente(s) e desde que observadas as demais disposições da **Apólice**, ele será indenizado nos seguintes valores, se e quando deixar de recebê-los:

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

c) despesas comprovadas com consultoria de recursos humanos para sua recolocação no mercado de trabalho, por um período de 03 (três) meses consecutivos, devendo ser sempre observadas as disposições da determinação que impôs a inabilitação ao cargo ou função.

O **Limite Máximo de Indenização** a esta cobertura, conforme constante da **Especificação** e definido quando da sua contratação, é parte integrante do **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**, do qual todas as Indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Os valores previstos nesta cobertura serão pagos ao **Segurado** mensalmente, pelo período de 12 (doze) meses, exceto se estabelecido de forma diversa na **Especificação** da **Apólice**.

O pagamento deverá ser interrompido tão logo:

- a) cesse a medida que determinou a inabilitação do **Segurado**;
- b) ocorra qualquer outra medida legal que invalide a inabilitação do **Segurado**; ou
- c) caso o **Segurado** passe a exercer qualquer atividade profissional regular remunerada, comprovada pelos meios admitidos em lei.

O critério da **Seguradora** para divisão do referido limite será o da ordem de apresentação dos avisos de **Sinistro** à **Seguradora**. Caso sejam apresentados avisos de **Sinistro** simultâneos, que em seu conjunto excedam ou possam exceder o **Limite Máximo de Indenização** referido, o critério de distribuição será o da proporcionalidade.

XII) COBERTURA PARA DESPESAS DE PUBLICIDADE

A **Seguradora** deverá pagar a qualquer **Segurado** ou reembolsar ao **Tomador do Seguro** as **Despesas De Publicidade** relacionadas ou consequentes de reclamações feitas contra tal **segurado** e que causarem comprovado prejuízo à sua reputação pessoal, desde que os efeitos de tal **Reclamação** tenham se tornado de conhecimento público por meio de rádio, televisão, internet ou qualquer outro meio de divulgação ao público.

Os valores das **Despesas De Publicidade** devem ser previamente aprovados por escrito pela **Seguradora**.

XIII) COBERTURA PARA MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS E/OU ADMINISTRATIVAS

A **Seguradora** deverá pagar as multas e penalidades cíveis e administrativas impostas ao **Segurado**, relacionadas a atos danosos praticados no exercício de suas funções ou cargos no âmbito do **Tomador do Seguro**, resultantes de procedimento ou processo conduzido por qualquer órgão estatal ou agência reguladora e fiscalização das suas atividades, bem como pelo Poder Judiciário.

As multas e penalidades tributárias estarão amparadas quando decorrentes de **Ação De Responsabilidade** tributária conforme disposto na Extensão de Cobertura Responsabilidade Pessoal Tributária.

EM HIPÓTESE ALGUMA A PRESENTE EXTENSÃO SE APLICARÁ A MULTAS E PENALIDADES CRIMINAIS, CONTRATUAIS CONTRA O **SEGURADO**, BEM COMO QUALQUER ESPÉCIE DE MULTA FIXADA DIRETAMENTE CONTRA O **TOMADOR DO SEGURO**.

XIV) COBERTURA PARA EVENTOS EXTRAORDINÁRIOS COM ÓRGÃOS OFICIAIS

A **Seguradora** pagará, observado o **Limite Máximo de Indenização** por cobertura contratada constante na **Especificação** da **Apólice**, os **Custos de Pré-Investigação** para responder **Evento Regulatório Crítico**.

Na hipótese de que não seja razoavelmente possível obter o consentimento prévio e por escrito da **Seguradora** antes de que os **Custos de Pré-Investigação** tenham sido incorridos com relação a um **Evento Regulatório Crítico**, a **Seguradora** aprovará retrospectivamente tais **Custos de Pré-Investigação** até o sublimite de 20% (vinte por cento) do **Limite Máximo de Indenização** por cobertura contratada aplicável para a presente **Cobertura Adicional**.

XV) COBERTURA PARA DEFESA PARA GARANTIA OU AVAL

A **Seguradora** deverá pagar em nome ou por conta do **Segurado** os **Gastos com Defesa** relativos à garantia ou aval outorgados pelo **Segurado** em benefício da **Empresa** em razão desta se tornar insolvente ou devido a qualquer impedimento legal que determine que a **Empresa** não possa arcar de forma direta com esses **Gastos com Defesa**.

PARA EFEITO DESTA CLÁUSULA, FICA EXPRESSAMENTE ENTENDIDO QUE ESTA **COBERTURA ADICIONAL** NÃO INCLUI O PAGAMENTO DE QUAISQUER VALORES, DÉBITOS OU OBRIGAÇÕES A TÍTULO PRINCIPAL OU DE ENCARGOS CUJO PAGAMENTO SEJA ATRIBUÍDO À **EMPRESA** OU AO **SEGURADO** EM RAZÃO DESTA GARANTIA OU AVAL.

CLÁUSULA 6. EXTENSÕES DA APÓLICE

I) COBERTURA AUTOMÁTICA PARA NOVA SUBSIDIÁRIA

Se, durante o **Período de Vigência da Apólice**, uma **Empresa**, direta ou indiretamente, criar, adquirir ou obtiver controle de uma entidade da maneira descrita na definição do termo de “**Subsidiária**”, então tal entidade será considerada uma **Subsidiária** e será automaticamente coberta pela **Apólice**, com efeitos a partir da data em que se tornou uma **Subsidiária**, A MENOS QUE TAL ENTIDADE:

- a) TENHA TOTAL DE ATIVOS QUE EXCEDAM O VALOR DETERMINADO COMO LIMITE DE NOVA **SUBSIDIÁRIA** ESTABELECIDO NA **ESPECIFICAÇÃO**;
- b) TENHA QUALQUER UM DE SEUS **VALORES MOBILIÁRIOS** LISTADOS COMO DRs (Depositary Receipts – “Recibo Depositário”) PATROCINADOS OU NÃO PATROCINADOS NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, NO CANADÁ, NA AUSTRÁLIA OU NO REINO UNIDO DA GRÃ-BRETANHA E IRLANDA DO NORTE;
- c) TENHA QUALQUER UM DE SEUS **VALORES MOBILIÁRIOS** DIRETAMENTE LISTADOS EM UMA BOLSA DE VALORES NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, NO CANADÁ, NA AUSTRÁLIA OU NO REINO UNIDO DA GRÃ-BRETANHA E IRLANDA DO NORTE;
- d) SEJA UMA **INSTITUIÇÃO FINANCEIRA**, EXCETO QUANDO O **TOMADOR DO SEGURO** FOR UMA **INSTITUIÇÃO FINANCEIRA**;
- e) SEJA UMA SOCIEDADE ANÔNIMA DE FUTEBOL – SAF;
- f) SEJA UMA **EMPRESA** COM ATIVIDADE DE EXPLORAÇÃO DE JOGOS DE AZAR E APOSTAS; OU
- g) SEJA UMA **EMPRESA DE ATIVOS DIGITAIS**;
- h) SEJA UMA **SPAC - SPECIAL PURPOSE ACQUISITION COMPANY (SOCIEDADE DE AQUISIÇÃO DE PROPÓSITO ESPECÍFICO)**.

Em tais casos, conforme listado no item “a” acima, a **Apólice** estenderá automaticamente a cobertura para essa nova **Subsidiária** apenas por um período de 30 (trinta) dias após a **Empresa** criar, adquirir ou obter tal controle sobre a nova **Subsidiária**. Esgotado o referido prazo, não haverá mais cobertura.

Não obstante o parágrafo acima, a pedido da **Empresa**, a **Seguradora** poderá estender a cobertura para uma entidade listada nos itens “a”, “b” ou “c” acima como uma **Subsidiária**. A fim de avaliar o risco, a **Empresa** deverá fornecer à **Seguradora** detalhes suficientes no prazo de 30 (trinta) dias, ressalvando-se que o referido envio deverá ocorrer antes do término do Período de vigência da **Apólice**. A seu critério, a **Seguradora** terá o direito de recusar a extensão da cobertura, bem como cobrar prêmio adicional caso a aceite, além de realizar alterações na **Especificação** da **Apólice** por meio de **Endosso** a ser celebrado entre o **Tomador do Seguro** e a **Seguradora**.

A **Seguradora** somente será responsável pela(s) **Perda(s)** em relação a um **Ato Danoso**, conduta ou assunto ocorrido contanto que tal entidade seja considerada uma **Subsidiária**.

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

II) COBERTURA PARA VENDA DE CONTROLE DE SUBSIDIÁRIA

Após a alienação do controle de qualquer **Subsidiária**, a **Apólice** continuará a produzir efeitos durante um período de 45 (quarenta e cinco) dias após a data da referida alienação, contanto que esta operação seja previamente informada por escrito à **Seguradora**. Esgotado o referido prazo, não haverá mais cobertura.

A cobertura contempla os atos danosos cometidos durante o **Período de Vigência da Apólice** por antigos **Segurados** da referida ex-**Subsidiária**.

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

III) COBERTURA PARA PRAZO ADICIONAL

O **Segurado** terá direito a um **Prazo Adicional** de:

- a) 60 (sessenta) dias, automaticamente e sem cobrança de prêmio extra, salvo se disposto em contrário na **Especificação da Apólice**. Este prazo será contado a partir do término do seu período de vigência.
- b) Quando o Cancelamento da **Apólice** se der por hipótese de perda de direito o prazo permanecerá de 60 (sessenta) dias.
- c) 12 (doze) meses, com cobrança de prêmio adicional aplicável na data de vencimento da **Apólice** (não se admitindo o pagamento parcial), salvo se estabelecido de forma diversa na **Especificação da Apólice**, contado do término do prazo previsto no subitem “a”, acima.

Neste prazo extra de 12 (doze) meses, o **Segurado** poderá avisar os **Sinistros** relacionados a quaisquer reclamações, apresentadas pela primeira vez contra si, por conta de **Ato Danoso** ocorrido durante o **Período de Vigência da Apólice** ou, ainda, durante o **Período de Retroatividade** (se aplicável).

O pagamento do prêmio respectivo deverá ser efetuado pelo **Tomador do Seguro** à **Seguradora** dentro de 30 (trinta) dias após a data de término do **Período de Vigência da Apólice**, nas seguintes hipóteses:

- a) se a **Apólice** não for renovada;
- b) se a **apólice** for transferida para outra **Seguradora** que não admita, integralmente, o **Período de Retroatividade da Apólice** precedente;
- c) se a **Apólice**, ao final de sua vigência, for transformada em um seguro à base de ocorrência na mesma **Seguradora** ou em outra; ou
- d) se a **Apólice** for extinta, contanto que a extinção não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do prêmio ou por esgotamento do Limite Máximo de Garantia.

O **Prazo Adicional** previsto neste subitem “b” será contado a partir do término do prazo previsto no subitem “a”.

Em caso de contratação do prazo previsto no subitem “b”, conforme os termos acima, não será possível requerer o seu cancelamento ou restituição do prêmio pago.

Não haverá direito a um **Prazo Adicional** de um evento, conforme estabelecido na Cláusula de **Mudança de Controle** ou quando a **Seguradora** se recusar a renovar esta **Apólice**, devido ao não pagamento do prêmio.

Embora este contrato de seguro não ofereça o direito a um **Prazo Adicional**, se houver uma **Mudança de Controle**, a **Seguradora** poderá, a seu exclusivo critério, fazer uma cotação para um **Prazo Adicional** de *run-off* de até 72 (setenta e dois) meses mediante solicitação por escrito do **Tomador do Seguro**, observando, nesta hipótese, os termos e condições que entender adequados.

O **Prazo Adicional** não se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha esgotado o respectivo **Limite Agregado** ou **Limite Máximo de Garantia** do contrato de seguro.

Não será concedido o prazo previsto no subitem “b”, mesmo quando contratado, para aquelas Coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo **Limite Agregado** ou se for atingido o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**, circunstâncias que implicam na extinção da **Apólice**.

O **Prazo Adicional** também se aplica às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação do seguro, desde que estas não tenham sido extintas por determinação legal ou por falta de pagamento do prêmio.

A contratação do **Prazo Adicional** não acarreta, em hipótese alguma, a ampliação do **Período de Vigência da Apólice**.

IV) COBERTURA VITALÍCIA DE ANTIGO SEGURADO (PRAZO ADICIONAL VITALÍCIO)

A **Seguradora** concederá um **Prazo Adicional** vitalício e deverá pagar em nome ou por conta de um **Antigo Segurado**:

a) qualquer **Perda** decorrente de qualquer **Reclamação** feita pela primeira vez contra o **Antigo Segurado** após a data de término do Período de vigência da **Apólice** por **Ato Danoso** ocorrido antes da data em que ele se tornou um **Antigo Segurado**; ou

b) **Custos de investigação** em conexão com qualquer **Investigação** iniciada primeiro contra o **Antigo Segurado** após a data de término do Período de vigência da **Apólice** para questões que ocorreram antes da data em que eles se tornaram um **Antigo Segurado**.

O pagamento será devido pela **Seguradora**, nos termos acima, desde que:

a) tais questões sejam notificadas à **Seguradora**, tão logo o **Segurado** delas tome conhecimento;

b) que esta **Apólice** não seja renovada ou substituída (exceto devido ao não pagamento do prêmio) por qualquer outra **Apólice** de seguro de Responsabilidade Civil para Diretores e Administradores para tais **Antigos Segurados**;

c) este contrato de seguro seja renovado ou substituído por um contrato de seguro que não ofereça pelo menos 6 (seis) anos de cobertura de **Prazo Adicional** para **Antigos Segurados**.

CLÁUSULA 7. EXCLUSÕES

I) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE CONDUTA

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE, RESULTANTE, BASEADA OU ATRIBUÍVEL ÀS VIOLAÇÕES AO DEVER DE LEALDADE, À PRÁTICA DE ATO ILÍCITO DOLOSO OU PRATICADO COM **CULPA GRAVE** EQUIPARÁVEL AO DOLO ATRIBUÍDOS AO **SEGURADO**, INCLUINDO, PORÉM NÃO SE LIMITANDO, À FRAUDE, INFRAÇÃO DOLOSA DE LEI OU NORMA, SIMULAÇÃO, LAVAGEM DE DINHEIRO, EVASÃO OU SONEGAÇÃO FISCAL, LUCRO OU VANTAGEM PESSOAL INDEVIDA, ENRIQUECIMENTO ILÍCITO, CRIME CONTRA A ORDEM TRIBUTÁRIA, EVASÃO DE DIVISAS, PECULATO, FALSIDADE IDEOLÓGICA, CONTRABANDO OU DESCAMINHO, FALSIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS OU DE PRODUTOS, BEM COMO QUALQUER OUTRO ATO ILÍCITO DOLOSO COMETIDO OU ALEGADAMENTE COMETIDO PELO **SEGURADO**, PELO BENEFICIÁRIO OU POR SEU REPRESENTANTE, DE UM OU DE OUTRO.

A PRESENTE CLÁUSULA SOMENTE SERÁ APLICADA MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DE DECISÃO FINAL JUDICIAL OU ARBITRAL, CONFISSÃO DO **SEGURADO**, INCLUSIVE EM ACORDO DE DELAÇÃO PREMIADA, OU RECONHECIMENTO EXPRESSO DE **ÓRGÃO OFICIAL** ATESTANDO AS CONDUTAS MENCIONADAS ANTERIORMENTE.

ESSA EXCLUSÃO SE APLICA AOS ATOS PRATICADOS PELOS **SEGURADOS**, E NÃO ÀS **PERDAS** EXPERIMENTADAS POR **SEGURADOS** POR ATOS PRATICADOS POR EMPREGADOS, OU PESSOAS A ESTES ASSEMELHADOS, QUE NÃO SE ENQUADREM NA DEFINIÇÃO DE **SEGURADO**.

PARA FINS DE APLICAÇÃO DA EXCLUSÃO DE CONDUTA, NENHUM ATO, ERRO OU OMISSÃO DE ALGUM **SEGURADO** SERÁ IMPUTADO A OUTRO **SEGURADO**, CASO ELE NÃO TENHA PARTICIPADO ATIVAMENTE OU TENHA SIDO CONIVENTE COM O MESMO.

II) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES/CIRCUNSTÂNCIAS ANTERIORES

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE, RESULTANTE, BASEADA OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER:

A) **RECLAMAÇÃO** OU **INVESTIGAÇÃO** FEITA PELA PRIMEIRA VEZ OU INICIADA ANTES DA **DATA DE CONTINUIDADE** PREVISTA NA **ESPECIFICAÇÃO** DA **APÓLICE**, INCLUINDO QUALQUER **RECLAMAÇÃO CONEXA**, INDEPENDENTEMENTE DE QUANDO ELA SURGIR;

B) CIRCUNSTÂNCIAS QUE FORAM NOTIFICADAS E ACEITAS EM QUALQUER OUTRA **APÓLICE** QUE FORNEÇA COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE ADMINISTRADORES E DIRETORES E QUE TENHA OCORRIDO ANTES DA DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DA **APÓLICE**; OU

C) ASSUNTO, CONDUTA, PROCEDIMENTO, INQUÉRITO OU PROCESSO SEMELHANTE, QUE, ATÉ A **DATA DE CONTINUIDADE** PREVISTA NA **ESPECIFICAÇÃO** DA **APÓLICE**, QUALQUER **SEGURADO** OU A **EMPRESA** TENHA SIDO NOTIFICADO, TINHA CIÊNCIA OU DEVERIA RAZOAVELMENTE TER CONHECIMENTO DE QUE TAIS FATOS, CONDUTA, PROCEDIMENTO, INQUÉRITO OU PROCESSO SEMELHANTE PODERIAM DAR ORIGEM A UMA **RECLAMAÇÃO** OU **INVESTIGAÇÃO**.

III) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE LITÍGIO ANTERIOR E PENDENTE

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE, RESULTANTE, BASEADA OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER:

A) PROCESSOS OU PROCEDIMENTOS CÍVEIS, CRIMINAIS, ADMINISTRATIVOS, REGULATÓRIOS, INVESTIGATIVOS E ARBITRAIS ENVOLVENDO QUALQUER **EMPRESA** OU **ENTIDADE EXTERNA** OU QUALQUER **SEGURADO** INICIADOS ANTES DA **DATA DE CONTINUIDADE**, OU QUE ESTEJAM PENDENTES NA **DATA DE CONTINUIDADE**; OU

B) FATOS, ATOS, EVENTOS OU ATOS DANOSOS, ALEGADOS, RELACIONADOS OU REFERIDOS EM QUAISQUER PROCESSOS OU PROCEDIMENTOS CÍVEIS, CRIMINAIS, ADMINISTRATIVOS, REGULATÓRIOS, INVESTIGATIVOS E ARBITRAIS ANTERIORES OU PENDENTES À **DATA DE CONTINUIDADE** PREVISTA NA **ESPECIFICAÇÃO** DA **APÓLICE**, OU QUE VERSEM SOBRE OU DERIVEM DOS MESMOS FATOS ALEGADOS EM TAIS PROCESSOS;

C) ATO, EVENTO, FATO, ATOS DANOSOS, CIRCUNSTÂNCIA OU **RECLAMAÇÃO** OU OUTRO ASSUNTO QUE TENHA SIDO OBJETO OU CONTIDO EM QUALQUER COMUNICAÇÃO POR ESCRITO FEITA EM QUALQUER **APÓLICE** DE SEGURO, OU QUALQUER **APÓLICE** DA QUAL A **APÓLICE** SEJA RENOVAÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO, DIRETA OU INDIRETA, OU QUALQUER **APÓLICE** QUE TENHA VENCIDO ANTES DA DATA DE INÍCIO DA **APÓLICE**.

IV) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE LESÕES CORPORAIS, DANOS À PROPRIEDADE E DANOS MORAIS

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE, RESULTANTE, BASEADO OU ATRIBUÍVEL A LESÃO FÍSICA, ENFERMIDADE, DOENÇA, MORTE, TRANSTORNOS, ANGÚSTIA OU TENSÃO MENTAL, SOFRIMENTO EMOCIONAL, TRAUMA NERVOSO, DOR, SOFRIMENTO DECORRENTE DESTES EVENTOS, DANO, OU **PERDA**, OU DESTRUIÇÃO DE QUALQUER PROPRIEDADE FÍSICA, INCLUINDO A **PERDA** DO USO, SALVO O DISPOSTO NA COBERTURA DE RESPONSABILIDADE POR LESÕES CORPORAIS, DANOS À PROPRIEDADE E **DANOS MORAIS**.

V) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES DE TOMADOR DO SEGURO CONTRA SEGURADO NOS EUA E CANADÁ

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE, RESULTANTE, BASEADA OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** NOS **ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA** E TERRITÓRIOS E CANADÁ APRESENTADA POR OU EM NOME DE UMA **EMPRESA** CONTRA UM **SEGURADO** OU DE UMA **ENTIDADE EXTERNA** CONTRA UM **DIRETOR DE ENTIDADE EXTERNA**. A PRESENTE EXCLUSÃO NÃO SE APLICARÁ:

A) A QUAISQUER RECLAMAÇÕES CONTRA **SEGURADOS** MOVIDAS NOS EUA:

(i) A **RECLAMAÇÃO** APRESENTADA POR ADMINISTRADOR JUDICIAL OU EQUIVALENTE EM QUALQUER OUTRA JURISDIÇÃO DE FORMA DIRETA OU INDIRETA, PROPOSTA SEM SOLICITAÇÃO DO **SEGURADO**, ASSISTÊNCIA VOLUNTÁRIA OU QUALQUER OUTRA FORMA DE INTERVENÇÃO, PARTICIPAÇÃO OU COOPERAÇÃO DE QUALQUER **SEGURADO** OU **DIRETOR DE ENTIDADE EXTERNA**, A MENOS QUE LEGALMENTE OBRIGADO A FAZÊ-LO OU DESDE QUE PROTEGIDO POR LEGISLAÇÃO DE DELAÇÃO;

(ii) POR CONTRIBUIÇÃO OU **INDENIZAÇÃO** SE A **RECLAMAÇÃO** RESULTAR DIRETAMENTE DE OUTRA **RECLAMAÇÃO** COBERTA PELA **APÓLICE**; OU

(iii) APRESENTADA POR MEIO DE UMA **AÇÃO DE RESPONSABILIDADE** DE ACIONISTAS EM NOME DA **EMPRESA** OU **ENTIDADE EXTERNA**, PROPOSTA SEM A SOLICITAÇÃO, ASSISTÊNCIA VOLUNTÁRIA OU QUALQUER FORMA DE INTERVENÇÃO, PARTICIPAÇÃO OU COOPERAÇÃO DE QUALQUER **SEGURADO** OU **DIRETOR DE ENTIDADE EXTERNA**, A MENOS QUE LEGALMENTE OBRIGADO A FAZÊ-LO OU DESDE QUE PROTEGIDO PELA LEGISLAÇÃO DE DELAÇÃO.

B) AOS **GASTOS COM DEFESA** DE UM **SEGURADO**.

VI) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE POLUIÇÃO

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE, COM BASE EM, OU ATRIBUÍVEL A:

A) REALIZAÇÃO, ALEGAÇÃO OU AMEAÇA DE DESCARGA, DISPERSÃO, LIBERAÇÃO OU VAZAMENTO DE **POLUENTES** NA OU SOBRE A TERRA, A ATMOSFERA OU QUALQUER CURSO DE ÁGUA OU CORPO DE ÁGUA, SEJA ESSA DESCARGA, DISPERSÃO, LIBERAÇÃO OU ESCAPE INTENCIONAL OU ACIDENTAL, EXCETO SE CONTRATADA A **COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO ADMINISTRADOR POR DANO AMBIENTAL**; OU

B) QUALQUER DETERMINAÇÃO OU SOLICITAÇÃO PARA TESTAR, MONITORAR, LIMPAR, REMOVER, CONTER, TRATAR, DESINTOXICAR OU NEUTRALIZAR **POLUENTES**.

VII) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE ADMINISTRADOR DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE, COM BASE EM OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** CONTRA UM **SEGURADO** EM SUA CAPACIDADE DE:

A) AGENTE FIDUCIÁRIO OU AVALISTA PESSOAL; OU

B) UM ADMINISTRADOR, DE QUALQUER ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR, FUNDO FIDUCIÁRIO, PLANO DE PENSÃO, PLANO DE PARTICIPAÇÃO NOS LUCROS OU PLANO DE BENEFÍCIOS DE EMPREGADOS DE QUALQUER **EMPRESA** OU **ENTIDADE EXTERNA**.

VIII) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE OFERTA DE TÍTULOS MOBILIÁRIOS

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE, COM BASE EM, OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER OFERTA PÚBLICA DE QUAISQUER **VALORES MOBILIÁRIOS** NO

BRASIL, OU EM QUALQUER OUTRO PAÍS, DURANTE O **PERÍODO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE**, CASO NÃO SEJA CONTRATADA COBERTURA DE OFERTAS PÚBLICAS FUTURAS OU COBERTURA PARA OFERTA INICIAL OU ESPECÍFICA. ESTA EXCLUSÃO NÃO SE APLICA EM CASO DE OFERTA DE DÍVIDA EM MERCADO LOCAL.

IX) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OU FALHA, INCLUINDO FALHA OPERACIONAL E/OU SISTÊMICA, NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS, OU QUALQUER ATIVIDADE ASSOCIADA, OU SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS AUXILIARES, REAL OU ALEGADA, HABITUALMENTE OBJETO DE SEGURO ESPECÍFICO (RC E&O – ERROS E OMISSÕES).

ESTA EXCLUSÃO NÃO SE APLICA A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** APRESENTADA OU MANTIDA:

A) POR UM ACIONISTA OU GRUPO DE ACIONISTAS DE UMA **EMPRESA** DIRETA OU ATRAVÉS DE UMA **AÇÃO DE RESPONSABILIDADE**, PROPOSTA SEM A SOLICITAÇÃO, PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA DE ASSISTÊNCIA OU COOPERAÇÃO DE QUALQUER **SEGURADO** (EXCETO QUANDO UM **SEGURADO** ESTIVER AGINDO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO DE DELAÇÃO) ALEGANDO FALTA DE FISCALIZAÇÃO DAQUELES QUE PRESTARAM OU DEIXARAM DE PRESTAR TAIS SERVIÇOS PROFISSIONAIS.

B) CONTRA UM **SEGURADO**, SE VERIFICADA A DESCONSIDERAÇÃO DA PERSONALIDADE JURÍDICA DE UMA **EMPRESA**.

X) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE MULTAS E PENALIDADES

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER MULTAS OU PENALIDADES IMPOSTAS A QUALQUER **SEGURADO**, EXCETO QUANDO CONTRATADA A EXTENSÃO DE COBERTURA DE MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS E/OU ADMINISTRATIVAS.

XI) CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE GARANTIA OU AVAL

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER GARANTIA OU AVAL PESSOAL OUTORGADO PELOS **SEGURADOS** A TERCEIROS, EXCETO QUANDO CONTRATADA A EXTENSÃO DE COBERTURA DE **GASTOS COM DEFESA** PARA GARANTIA OU AVAL.

CLÁUSULA 8. FORMA DE CONTRATAÇÃO

8.1. Este seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto, em que a **Seguradora** responde integralmente pelo valor do sinistro, conforme o **Limite Máximo de Indenização** da cobertura básica e da cobertura de **Gastos com Defesa** constantes na especificação da **Apólice**, até o **Limite Máximo de Garantia**, deduzidas eventuais franquias e participações obrigatórias (POS) do Segurado.

CLÁUSULA 9. ACEITAÇÃO DO SEGURO.

9.1. A contratação, modificação ou alteração do seguro e/ou do risco, bem como a renovação do seguro, deverá ser feita por meio de **Proposta** escrita que contenha os elementos essenciais para análise aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos.

9.1.1. A **Proposta** de Seguro será parte integrante da **Apólice** e poderá ser feita pelo **Proponente**, **Seguradora**, ou por intermédio de seus representantes. O **Corretor de Seguros** poderá representar o **Proponente** na formação do contrato de seguro, desde que por expressa solicitação do **Proponente** ou de seu representante legal.

9.2. A **Seguradora** poderá solicitar o preenchimento do questionário e/ou requerer informações complementares sobre o risco simultaneamente à apresentação da **Proposta**, para melhor exame do(s) risco(s) proposto(s), o qual deve ser preenchido pelo **Tomador do Seguro** e assinado por seu representante legal até a efetivação da **Proposta**.

9.3. O **Corretor de Seguros** é responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis.

9.4. A **Seguradora** fornecerá ao **Proponente** protocolo que identifique a **Proposta** por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento. Caso a **Proposta** não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu recebimento, previamente à sua análise, a **Seguradora** a devolverá ao **Proponente**, ao seu representante ou **Corretor de Seguros**, a fim de que as exigências requeridas sejam observadas.

9.5. Para a avaliação da **Proposta**, o **Proponente** deverá declarar todos e quaisquer atos, fatos ou circunstâncias, ocorridos desde a data retroativa de cobertura, que possam dar origem, no futuro, a uma **Reclamação** coberta pelo presente seguro. A aceitação ou recusa da **Proposta** está sujeita à análise de risco e ficará a exclusivo critério da **Seguradora**.

9.6. A cláusula declaratória prevista no subitem acima é aplicável tanto na contratação inicial, quando acordado **Período de Retroatividade**, quanto na hipótese de transferência desta **Apólice** para outra **Seguradora**, se houver manutenção, ainda que parcial, do **Período de Retroatividade** do seguro transferido.

9.7. A **Seguradora** disporá do prazo de 25 (vinte e cinco) dias para análise da **Proposta**, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou para alterações que impliquem modificações dos riscos originalmente aceitos.

9.8. A contagem do prazo de avaliação da **Proposta** ficará suspensa, caso a **Seguradora**, justificando o(s) novo(s) pedido(s), solicite documentos complementares para uma melhor análise do risco(s) proposto(s), iniciando-se a contagem de um novo prazo de 25 (vinte e cinco) dias, a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação.

9.9. Nos casos em que a aceitação da **Proposta** dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, os prazos previstos nesta cláusula para análise da **Proposta** serão suspensos até que o(s) ressegurador(es) se manifeste(m) formalmente.

9.10. A **Seguradora** deverá informar, por escrito, ao **Proponente**, seu representante legal ou **Corretor de Seguros**, sobre a não aceitação da **Proposta** e a inexistência de cobertura, especificando os motivos da recusa, sendo vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da **Proposta**.

9.11. A ausência de manifestação da **Seguradora** dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias caracterizará a aceitação tácita do seguro

9.12. A data de aceitação da **Proposta** será aquela que ocorrer primeiro entre:

- a) a data da manifestação expressa pela **Seguradora**;
- b) a data de emissão da **Apólice**, ocasião em que o documento será enviado/disponibilizado ao **Segurado**, ao seu representante ou ao **Corretor de Seguros**;
- c) a data do término do prazo caracterizado para a aceitação tácita do seguro.

9.13. A emissão, o envio e/ou a disponibilização dos documentos do seguro ao **Tomador do Seguro**, como a **Apólice** ou o **Endosso**, será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data da aceitação da **Proposta**, podendo ser realizada por meio físico ou digital.

9.14. NÃO SERÁ CONCEDIDA COBERTURA PROVISÓRIA PARA ESTE PRODUTO.

CLÁUSULA 10. VIGÊNCIA

10.1. Este seguro vigorará pelo prazo consignado na **Especificação** desta **Apólice**. A concessão de **Prazo Adicional** não acarreta, em hipótese alguma, ampliação do período de vigência do contrato de seguro.

10.2. A **Apólice** e seus eventuais **Endossos** terão início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas no documento de seguro.

CLÁUSULA 11. RENOVAÇÃO

11.1. A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes acordarem prévia e expressamente as bases da nova contratação. A solicitação de renovação do contrato de seguro, não isenta o **Tomador do Seguro** quanto a uma nova análise do risco para aceitação do contrato pela **Seguradora**, deverá este preencher novo questionário, com as informações atualizadas do risco.

11.2. Para fins de renovação da **Apólice**, o **Tomador do Seguro** ou seu **Corretor de Seguros**, deverá encaminhar à **Seguradora**, com pelo menos 30 (trinta) dias antes do final do **Período de Vigência da Apólice**, o pedido de renovação com todas as informações atualizadas do risco.

11.3. Ao receber a **Proposta**, a Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias para informar se aceita ou não a renovação da **Apólice**, conforme o disposto na Cláusula 9. Aceitação do Seguro.

CLÁUSULA 12. PAGAMENTO DO PRÊMIO DE SEGURO

12.1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou em prestações mensais, na quantidade e valores indicados na **Proposta** e na **Apólice** de seguro.

12.2. No caso de fracionamento de prêmio, será garantido ao **Segurado** a possibilidade de antecipar o pagamento do prêmio fracionado total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados. Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

12.3. O prazo limite para o pagamento do prêmio é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança. Se esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente.

12.3.1. Em caso de falta de pagamento do prêmio, seja à vista ou da primeira parcela em caso de fracionamento, até a data de vencimento do boleto de cobrança, fica facultado à **Seguradora** conceder ou não uma nova data limite para regularização do pagamento do prêmio. Neste caso, o **Segurado** deverá respeitar o novo prazo limite para pagamento, mesmo que a data seja em dia não útil, pois em caso de não pagamento ocorrerá o cancelamento com a aplicação da Tabela de Prazo Curto. A **Seguradora** comunicará previamente ao **Segurado** ou ao seu representante legal sobre o cancelamento da **Apólice** de seguro.

12.4. O respectivo documento de cobrança será encaminhado, através de notificação feita pela **Seguradora**, por qualquer meio que comprove o seu recebimento pelo **Tomador do Seguro**, seu representante legal ou ainda, desde que por expressa solicitação de qualquer um destes, pelo **Corretor de Seguros**, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento. Essa notificação conterá advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a cobertura e que, não havendo a regularização deste, a **Seguradora** fica isenta da responsabilidade de efetuar o pagamento da indenização de sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga.

12.4.1. Caso o **Tomador do Seguro**, o seu representante legal ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, o **Corretor de Seguros**, recuse o recebimento da notificação ou não seja encontrado no último endereço informado à **Seguradora**, o prazo de 15 (quinze) dias terá início na data da não entrega da notificação.

12.4.2. O não pagamento do prêmio à vista com vencimento único ou da primeira parcela, no caso de prêmio fracionado, até a data do vencimento, implicará o cancelamento do contrato de seguro, mediante

comunicação prévia a ser enviada pela **Seguradora**. A **Seguradora** comunicará previamente ao **Segurado** ou ao seu representante legal sobre o cancelamento da **Apólice** de seguro.

12.5. No caso de fracionamento do prêmio e configurado a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela a seguir, sendo o **Tomador do Seguro**, o **Segurado** ou seu representante legal informados por meio de comunicação escrita sobre o novo prazo de vigência ajustado:

TABELA DE PRAZO CURTO

Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso	Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	15/365	73%	195/365
20%	30/365	75%	210/365
27%	45/365	78%	225/365
30%	60/365	80%	240/365
37%	75/365	83%	255/365
40%	90/365	85%	270/365
46%	105/365	88%	285/365
50%	120/365	90%	300/365
56%	135/365	93%	315/365
60%	150/365	95%	330/365
66%	165/365	98%	345/365
70%	180/365	100%	365/365

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

12.7. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros de mora de 2% (dois por cento), aplicado de uma só vez, bem como demais juros legais cabíveis, dentro do novo prazo de vigência, ficará automaticamente restaurado o período de Vigência original da **Apólice**.

12.8. A mora relativa às demais parcelas suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do recebimento do prêmio pela **Seguradora**, após notificação ao **Tomador do Seguro**, o seu representante legal ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, o **Corretor de Seguros**, concedendo-lhe o prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento, para a regularização do pagamento do prêmio em atraso.

12.9. Decorrida a data estabelecida para pagamento do prêmio, obedecido o novo período de vigência devidamente ajustado, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, sem que tenha sido quitado o respectivo débito, esta **Apólice** será cancelada mediante notificação prévia em prazo não inferior a 30 (trinta) dias após a suspensão da cobertura, ficando a **Seguradora** isenta de qualquer responsabilidade, obrigação de pagamento da indenização e despesas de salvamento ocorridos a partir desta data.

12.10. Na hipótese de falta de pagamento de qualquer uma das parcelas seguintes à primeira, a **Seguradora** enviará comunicado, através de correspondência ao **Tomador do Seguro**, até 30 (trinta) dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação da(s) parcela(s) do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do contrato.

12.11. Na hipótese de **Sinistro** durante o período em que o **Tomador do Seguro** esteve em mora, porém beneficiado pelo prazo de vigência concedido conforme a Tabela de Prazo Curto, se o **Sinistro** for indenizável, serão descontadas as parcelas pendentes.

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

12.13. O pagamento do prêmio do seguro de forma parcelada não implicará a quitação total do mesmo até que todas as parcelas tenham sido pagas.

12.14. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a **Instituições Financeiras**, no caso em que o **Tomador do Seguro** deixar de pagar o financiamento.

CLÁUSULA 13. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

13.1. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á de uma só vez, juntamente com os demais valores deste Contrato de Seguro.

13.2. A atualização de valores relativos às operações de seguros será realizada com base no Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou o índice que vier a substituí-lo.

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

13.4. Em caso de **Proposta** de seguro recusada, não haverá restituição de prêmio devido não haver cobrança de prêmio, por parte da **Seguradora**, antes da emissão da **Apólice**.

13.5. No caso de **Endosso** com restituição de prêmio, inclusive cancelamento do seguro, os valores a serem restituídos ao **Segurado** estarão sujeitos à atualização monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar da data do protocolo do pedido de **Endosso** de cancelamento na **Seguradora**, até a data do efetivo pagamento ao **Segurado**.

13.6. Em caso de cancelamento do contrato por iniciativa da **Seguradora**, os valores a serem devolvidos ao **Segurado** estarão sujeitos a correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, calculada pro rata dia, a contar da data do efetivo cancelamento. Em caso de devolução de valores recebidos indevidamente pela **Seguradora**, os valores a serem devolvidos ao **Segurado** estarão sujeitos à atualização monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar do recebimento dos valores pela **Seguradora** até a data da efetiva restituição ao **Segurado**.

13.7. Quando a **Indenização** for paga sob a forma de reembolso de despesas, a data de exigibilidade para fins de atualização monetária é a data do efetivo dispêndio pelo **Segurado**.

13.8. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da **Seguradora** serão acrescidos de multa, quando prevista, e de juros moratórios proporcionais aos dias de atraso, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado nessas **Condições Gerais**, respeitada a regulamentação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem.

13.9. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

13.10. As disposições desta Cláusula aplicam-se às operações emitidas em moeda estrangeira, nos casos em que as obrigações pecuniárias forem liquidadas em moeda corrente nacional.

13.11. Nos casos em que as obrigações pecuniárias forem liquidadas em moeda estrangeira, deverão ser observados, no mínimo, os dispositivos relativos ao acréscimo de juros moratórios e multa.

13.12. Em caso de **Indenização** de **Sinistros** ocorrida após o prazo previsto na Cláusula 22. Pagamento de **Indenização** incidirão: a) atualização monetária a partir da data em que a indenização deveria ter sido paga, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE; e b) juros moratórios de acordo com a variação da taxa

SELIC, a contar da data de término do prazo contratual para pagamento da indenização, conforme a citada Cláusula 24 Pagamento da **Indenização** até a data de pagamento efetivo. Na ausência da taxa prevista nesta cláusula, os juros moratórios serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

CLÁUSULA 14. CIRCUNSTÂNCIAS DE SINISTRO

14.1. Se durante a vigência da **Apólice**, o **Tomador do Seguro** ou qualquer **Segurado** tomarem conhecimento de qualquer circunstância que, razoavelmente, espera-se que dê origem a uma **Reclamação**, eles poderão notificar a **Seguradora** na forma e no endereço identificado na cláusula de **Notificação de Sinistro**, abaixo.

14.2. Para que tal **Notificação** seja eficaz, a mesma deverá ser realizada por escrito, durante o **Período de Vigência da Apólice**, incluindo, ao menos, o que segue:

- a) as razões pelas quais se espera que tais circunstâncias deem origem a uma **Reclamação**, incluindo detalhes completos quanto à natureza e a data do possível **Ato Danoso**;
- b) a data e a maneira por meio da qual o **Segurado** tomou conhecimento de tais circunstâncias; e
- c) a identidade de qualquer potencial **Segurado** e reclamante.

14.3. Se, durante o **Período de Vigência da Apólice**, as circunstâncias forem notificadas de acordo com os requisitos desta cláusula, qualquer **Reclamação** posterior decorrente, baseada ou atribuível a tais fatos será aceita pela **Seguradora** como havendo sido feita ao mesmo tempo em que as circunstâncias foram notificadas pela primeira vez.

14.4. A **Seguradora** somente será responsável pelos sinistros cujo **Ato Danoso** tenha ocorrido durante a vigência da **Apólice** ou durante o período de retroatividade e que seja notificado à **Seguradora** durante a vigência da **Apólice** ou durante o **Prazo Adicional** eventualmente contratado, sem prejuízo das **Reclamações** apresentadas durante os prazos prescricionais legais.

14.5. A **Seguradora** poderá contestar o **Segurado** e o beneficiário todas as defesas embasadas no contrato de seguro que tiver contra estes, que forem anteriores ao **Sinistro** e também que ocorrerem de forma posterior ao **Sinistro**, exceto nos casos dos seguros em que o risco coberto seja a vida ou a integridade física.

14.6. Na hipótese do **Segurado** e o **Beneficiário** apresentar elementos que indiquem a existência de lesão ao interesse garantido, cabe à **Seguradora** provar que a lesão não existiu ou que não foi, no todo ou em parte, consequência dos riscos predeterminados no contrato.

CLÁUSULA 15. AVISO DE SINISTRO

15.1. O **Tomador do Seguro** ou qualquer **Segurado** deverá avisar prontamente e por escrito à **Seguradora** de qualquer **Reclamação** feita pela primeira vez, iniciada ou que tenha ocorrido durante o **Período de Vigência da Apólice** (ou **Prazo Adicional**, se aplicável), tão logo tome conhecimento por qualquer meio idôneo, comprometendo-se a seguir suas instruções para a contenção ou salvamento, bem como adotar providências necessárias e úteis para minorar as suas consequências.

15.2. Caso o **Tomador do Seguro** ou o **Segurado** não consiga realizar o aviso durante o **Período de Vigência da Apólice** (ou **Prazo Adicional**, se aplicável), então um aviso por escrito poderá ser formulado, no prazo de até 60 (sessenta) dias a partir da data de término do **Período de Vigência da Apólice** (ou **Prazo Adicional**), salvo se estabelecido prazo diferente na **Especificação da Apólice**, desde que não supere o prazo prescricional estabelecido por lei. Tal comunicação será considerada entregue durante o **Período de Vigência da Apólice**.

15.3. O aviso por escrito deve incluir, mas não se limitar, a uma descrição da **Reclamação**, a natureza do dano alegado ou potencial, os nomes dos reclamantes reais ou potenciais, a data e maneira em que o

Tomador do Seguro ou qualquer **Segurado** tomaram conhecimento da **Reclamação**, bem como os documentos a seguir, sem prejuízo de outros que a **Seguradora** entenda necessários:

- a) documentos que comprovem a condição de **Segurado** dos envolvidos;
- b) cópia integral da Reclamação e de procedimentos anteriores que a embasaram, sempre que se tratar de aviso de Reclamação; e
- c) documentos pertinentes aos Gastos com Defesa, sempre que se tratar de aviso de Reclamação.
- d) relatório circunstanciado sobre o Ato Danoso, com demonstrativo qualitativo e quantitativo das possíveis Perdas e danos envolvidos, teses de defesa e sua avaliação sobre o resultado da Reclamação;
- e) contrato social do Tomador do Seguro; e
- f) comprovante de eventuais pagamentos feitos pelo Tomador do Seguro/Segurado ao Terceiro.

15.4. É proibido ao **Segurado**, ao **Tomador do Seguro** e ao **Beneficiário** destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro, devendo conservar todos os indícios e vestígios enquanto for necessário para constatação e apuração da **Seguradora**.

15.5. Todas as notificações devem ser encaminhadas para a **Seguradora**.

15.6. Se postada, a data constante no aviso de recebimento assinado pela **Seguradora** constituirá a data em que a **Notificação** foi feita, e a prova de postagem será prova suficiente da **Notificação**.

15.7. O **Tomador do Seguro** compromete-se a comunicar imediatamente à **Seguradora** qualquer mudança de endereço para que possa manter seu registro junto à **Seguradora** atualizado.

15.7.1. A sociedade **Seguradora** poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o **Sinistro**, sem prejuízo do pagamento da **Indenização** no prazo de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA 16. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

16.1. A **Seguradora** deverá se manifestar, dentro do prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data da apresentação da **Reclamação**, acompanhado da entrega de toda a documentação e das informações necessárias listadas na cláusula 15.3. acima, sobre a cobertura do **Sinistro**, sob pena de decair do direito de recusá-la.

16.2. No caso de dúvida fundada e justificável, a **Seguradora** se reserva o direito de solicitar documentação ou informação complementar dentro do prazo de 30 (trinta) dias, ocasião em que o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 1 (uma) única vez, quando a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente ou por no máximo 2 (duas) vezes, quando a importância segurada for superior a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente, reiniciando a contagem, pelo prazo restante, a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

16.3. A ausência de manifestação da Seguradora sobre a cobertura do Sinistro no prazo previsto nesta Cláusula ensejará a aplicação de juros legais, bem como atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na Cláusula 13. Atualização de Valores.

16.4. Reconhecida a cobertura, a **Seguradora** terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para o pagamento da **Indenização**, podendo o prazo ser suspenso 1 (uma) única vez quando a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente ou por no máximo 2 (duas) vezes, quando a importância segurada for superior a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente, reiniciando sua contagem, pelo prazo restante, a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

16.4.1. Mediante acordo entre as partes, serão admitidas as hipóteses de **Indenização** através de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa à época da liquidação, a **Indenização** devida será paga em dinheiro, observado o prazo máximo de 30 (trinta) dias.

16.4.2. Caso o processo de **Regulação de Sinistros** conclua que a **Indenização** não é devida, o **Segurado** deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para negativa de cobertura e o não pagamento da **Indenização**, dentro do prazo previsto de 30 (trinta) dias.

16.4.3. A recusa da cobertura do **Sinistro** expressa e motivada ao **Segurado** ou ao **Beneficiário**, não poderá ser modificada, salvo se a **Seguradora** tiver conhecimento de algum fato novo depois da recusa em relação ao **Sinistro** ocorrido.

16.5. A execução dos procedimentos de **Regulação e Liquidação de Sinistro** não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento da **Indenização** pela **Seguradora**.

16.6. O valor do prejuízo apurado na **Regulação do Sinistro** e formalizado ao **Segurado** não poderá ser modificado, salvo se a **Seguradora** tomar conhecimento de algum fato novo em relação ao **Sinistro** ocorrido.

16.7. Caso o processo de **Regulação** fique parado por mais de 30 (trinta) dias sem que o **Segurado** tenha realizado a entrega completa da documentação pendente, o processo será negado sem **Indenização** e o prazo prescricional voltará a correr. O pedido de **Indenização** poderá ser reaberto a qualquer momento, dentro do **Prazo Prescricional**, desde que seja realizada a entrega completa da documentação pendente.

16.8. O relatório de **Regulação e Liquidação de Sinistro** é um documento comum às partes, cabendo à **Seguradora** entregar aos interessados os documentos da **Regulação e Liquidação do Sinistro**, em caso de negativa, total ou parcial, da cobertura do **Sinistro**, exceto documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por lei ou que possam causar danos a terceiros, salvo em razão de decisão judicial ou arbitral.

16.9. A **Regulação** e a **Liquidação do Sinistro**, deverão ser realizadas de forma simultânea, sempre que houver a possibilidade, cabendo exclusivamente à **Seguradora** a **Regulação e Liquidação do Sinistro**. A **Seguradora** poderá contratar a prestação de serviço de um regulador de sinistro, ficando sob a responsabilidade da **Seguradora** a decisão sobre a cobertura do **Sinistro** e o valor apurado a ser liquidado.

16.10. A comprovação do ato ilícito criminal praticado pelo **Segurado** durante a **Regulação do Sinistro**, acarretará na **Perda do Direito** ao pagamento da **Indenização** sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela **Seguradora**. Se aplicará a mesma consequência quando o **Segurado** tiverem prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos para liquidação de **Sinistro** os documentos na língua do país de origem do gasto.

CLÁUSULA 17. SALVAMENTO E CONTENÇÃO

17.1. Correrão obrigatoriamente por conta desta **Seguradora**, as despesas de **Salvamento e Contenção** de sinistros, as despesas comprovadamente efetuadas pelo **Segurado**, mesmo quando realizadas por aqueles que não figuram como parte deste contrato de seguro ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados a **Terceiros**, sem redução do **Limite Máximo de Garantia** do seguro, atendidas as disposições do contrato, independentemente da contratação de cobertura específica para tais situações.

17.1.1. O **Limite Máximo de Garantia** para as despesas de **Salvamento e Contenção do Sinistro** será limitado a 10%(dez) do limite máximo de indenização, aplicável ao tipo de sinistro iminente ou comunicado, limitado a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) por item, sem reduzir a garantia do seguro e ainda que os prejuízos não superem o valor da **Franquia** especificada na **Apólice**, ou que as medidas adotadas tenham sido ineficazes.

17.1.2. Não são consideradas despesas de **Salvamento** aquelas realizadas como prevenção ordinárias, incluída qualquer espécie de manutenção, melhoria, atualização de procedimentos, tecnologia ou

infraestrutura. A **Seguradora** não está obrigada ao pagamento de despesas com medidas inadequadas, observada a garantia contratada para o **Sinistro** iminente ou comunicado.

17.1.3. Não serão indenizadas, em hipótese alguma, quaisquer despesas com a prevenção ordinária de **Sinistros** em relação a bens, instalações e interesses segurados, assim consideradas também as despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins inerentes ao ramo de atividade do **Terceiro** prejudicado e que seriam executadas independentemente da ocorrência do **Sinistro** e/ou de sua ameaça.

17.1.4. O **Segurado** suportará sozinho as despesas emergenciais de **Sinistros** relativos a **Riscos não cobertos** pela presente **Apólice**. Se, em um mesmo **Sinistro**, houver despesas emergenciais decorrentes de **Riscos Cobertos** e de **Riscos não cobertos**, a **Seguradora** indenizará apenas as despesas relativas aos **Riscos Cobertos**.

17.1.5. Nos termos da legislação vigente, o **Segurado** se obriga a avisar imediatamente a **Seguradora**, ao constatar qualquer **Sinistro**, ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar as despesas previstas nesta cláusula. Além disso, o **Segurado** se obriga a executar tudo o que for exigido, limitando as despesas objeto desta cláusula ao que seja necessário e objetivamente adequado, para evitar a ocorrência de um **Sinistro** coberto por esta **Apólice** ou para reduzir seus efeitos.

17.2. A **Seguradora** somente suportará a totalidade das despesas efetuadas com as medidas de **Contenção** ou de **Salvamento** que expressamente recomendar ao **Segurado**, ainda que excedam o **Limite Máximo de Indenização** contratado na **Apólice**.

CLÁUSULA 18. DEFESA E ACORDO

18.1. Este Contrato de Seguro garante, até o **Limite Máximo de Indenização** da Cobertura de **Gastos com Defesa**, os custos com a defesa do **Segurado** relativas às custas judiciais, honorários advocatícios e despesas judiciais, relacionadas às ações civis e criminais em razão da imputação de responsabilidade contra o **Segurado**.

18.2. Todas as despesas decorrentes, exclusivamente, da investigação, liquidação, defesa ou apelação contra qualquer **Reclamação** não incluirão os custos administrativos, inclusive salários, incorridos pelo próprio **Segurado**. A presente condição será aplicada exclusivamente para riscos cobertos pelo presente seguro conforme estabelecido nas **Condições Contratuais da Apólice**.

18.3. Quando qualquer ação for proposta contra o **Segurado** perante a esfera cível ou criminal, vinculada a danos de responsabilidade civil do **Segurado** cobertos por este contrato, este fica obrigado a dar imediato conhecimento do processo à **Seguradora**, para a qual deverão ser remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, devendo o **Segurado** comparecer aos atos processuais para os quais for intimado, abstendo-se, ainda, de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da **Seguradora**, sob pena de perda ao direito de indenização.

18.4. É garantido ao **Segurado** a livre escolha ou a utilização de profissionais referenciados pela **Seguradora** para sua defesa, exceto quando a lei dispensar a nomeação.

18.4.1. A **Seguradora** avaliará se os valores dos **Gastos com Defesa** apresentados pelo **Segurado** são razoáveis, proporcionais e condizentes com a prática do mercado, podendo considerar como parâmetros, por exemplo, a complexidade da causa de fundo, lugar de prestação do serviço, tempo estimado de tramitação, valores pecuniários respectivos, senioridade dos profissionais desejados, contratação anterior dos mesmos profissionais, de modo razoável e proporcional.

18.4.2. A **Seguradora** exigirá a apresentação de 3 (três) propostas de honorários aos **Segurados**, a fim de examinar as referidas proporcionalidades e razoabilidade dos profissionais desejados.

18.5. A **Seguradora** terá a faculdade de participar ou intervir plenamente na **Investigação**, defesa e negociação de qualquer acordo, de qualquer **Reclamação** apresentada ou mantida por, em nome de, ou por instigação de qualquer **Empresa, Segurado, ou Entidade Externa**, ou de qualquer de seus respectivos

Diretores ou **Executivos**, que envolva ou pareça razoavelmente provável de lhe envolver, assim como o **Segurado** poderá denunciar a **Seguradora** à lide para integrar a ação judicial, hipótese em que não existirá responsabilidade solidária.

18.6. É proibido ao **Segurado** fazer acordo, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da **Seguradora**.

18.6.1. Em havendo acordo autorizado pela **Seguradora** e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo **Segurado**, a **Seguradora** somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

18.6.2. A **Seguradora** poderá celebrar **Acordo** com o terceiro prejudicado, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do **Segurado**, nem prejudicará aqueles a quem for imputada a responsabilidade. Se houver mais de um terceiro prejudicado em um mesmo evento, a **Seguradora** ficará liberada de sua responsabilidade com o pagamento da totalidade das indenizações das coberturas contratadas do **Seguro** a um ou mais prejudicados.

18.6.3. As despesas oriundas de Acordo celebrado com o terceiro prejudicado serão deduzidas do **Limite Máximo de Indenização** da Apólice, não se confundindo com **Limite Máximo de Indenização** da Cobertura de **Gastos com Defesa**

18.7. A **Seguradora** deverá aceitar, como razoável e necessária, a contratação separada de advogados, na medida exigida por um conflito material de interesses entre **Segurados**.

18.8. Caso seja de interesse do **Segurado**, a **Seguradora** disponibilizará uma relação de advogados/escritórios com comprovada experiência no mesmo objeto da **Reclamação** e/ou assuntos semelhantes, para que ele escolha o profissional que irá representá-lo.

18.9. O reembolso dos honorários advocatícios fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da **Seguradora** do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização, sendo o pagamento efetuado ao término da ação.

18.10. A **Seguradora** indenizará também na cobertura de **Gastos com Defesa** as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, decisão arbitral ou acordo autorizado pela **Seguradora** e até o **Limite Máximo de Indenização**, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao **Segurado** da referida importância segura.

18.11. O valor do reembolso de custas judiciais e honorários advocatícios totais, com a ação judicial está limitado ao valor contratado para a cobertura "**RC - Gastos com Defesa**". Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos **Limites Máximos de Indenização** da cobertura após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denúncia da **Seguradora** à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado somente após o trânsito em julgado da ação, decisão arbitral ou acordo autorizado pela **Seguradora**.

18.12. Em exceção ao previsto na extensão de custos emergenciais, os **Gastos com Defesa** ou **Custos de Investigação** não devem ser incorridos sem o consentimento prévio por escrito da **Seguradora**, esclarecendo-se que tal consentimento não será indevidamente negado ou atrasado.

18.13. O **Segurado** concorda em não resolver ou tentar resolver qualquer **Reclamação** ou então assumir qualquer obrigação contratual, voluntariamente realizar qualquer pagamento (salvo disposto na Cobertura para Custos de Emergência, da Cláusula 5. Extensões de Cobertura) ou admitir qualquer responsabilidade em relação a qualquer **Reclamação** sem o consentimento por escrito da **Seguradora**, esclarecendo-se que tal consentimento não deve ser negado ou atrasado sem justo motivo.

18.14. Um Relatório Oficial do **Segurado** não deve ser considerado como admissão de responsabilidade, acordo ou tentativa de resolução de uma **Reclamação**.

18.15. A **Seguradora** deve pagar os **Gastos com Defesa** ou **Custos de Investigação** para ou em nome do **Segurado** prontamente conforme incorrido e em caso algum o fará após 30 (trinta) dias, contados do

recebimento da documentação prevista na Cláusula 15. **Aviso de Sinistro**, sem prejuízo de outras que se façam necessárias.

18.16. Caso seja aferido que os danos causados ao terceiro foram decorrentes de atos ilícitos dolosos ou derivados de **Culpa Grave** equiparável ao dolo, a **Seguradora** deverá ser ressarcida dos **Gastos com Defesa** ou **Custos de Investigação** que foram adiantados ao **Segurado**.

CLÁUSULA 19. RECLAMAÇÕES CONEXAS

19.1. A conexão de uma **Reclamação** ou séries de reclamações será estabelecida pela demonstração de nexo causal entre elas, considerando-se as suas origens, datas, participantes, motivos, entre outros elementos importantes para a análise do ocorrido.

19.2. Todas as reclamações conexas serão consideradas como um único assunto (única **Reclamação**) e serão consideradas como se tivessem sido apresentadas ao mesmo tempo, retroagindo no tempo à data de apresentação da primeira dessas reclamações conexas.

19.3. Será considerada a data da **Reclamação Conexa** ou de reclamações em série a data de recebimento do **Aviso de Sinistro** da primeira **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**, qualificando-se como uma única **Reclamação**.

19.4. Em hipótese alguma uma **Reclamação Conexa** poderá ser apresentada após o esgotamento do **Prazo Adicional**.

19.5. Para todos os efeitos, as reclamações conexas observarão um único **Limite Máximo de Garantia e Limite Máximo de Indenização**, conforme disposto na Cláusula 24. **Limite** e **Franquia**, e serão submetidas a uma mesma **Franquia**, se aplicável.

CLÁUSULA 20. RESOLUÇÃO DE DISPUTAS – ARBITRAGEM

20.1. Para dirimir controvérsia relativa a qualquer aspecto da **Apólice**, caso tal controvérsia não possa ser resolvida no prazo de 14 (quatorze) dias contados a partir da data em que o **Segurado** tenha identificado a controvérsia e comunicado por escrito à **Seguradora**, tal disputa poderá ser encaminhada à Arbitragem, nos termos da Lei de Arbitragem vigente. Caso seja do seu interesse, o **Segurado** manifestará o seu consentimento livre com a solução da controvérsia por meio da arbitragem, firmando a respectiva “Cláusula Compromissória”, nos termos da referida lei, que poderá ser feita mediante assinatura em documento apartado, o qual, uma vez assinado, fará parte integrante do presente contrato de seguro.

CLÁUSULA 21. ALOCAÇÃO

21.1. Se um **Segurado** incorrer em qualquer **Perda** que inclua tanto eventos cobertos quanto não cobertos, ou, ainda, que seja endereçada a pessoas cobertas e não cobertas, ele, o **Tomador do Seguro** e a **Seguradora** deverão utilizar os seus melhores esforços para chegar a um acordo consistente na alocação justa e adequada da proporção da **Perda** coberta, levando em conta as respectivas exposições jurídicas e financeiras.

21.2. Fracassada a iniciativa anterior, caberá à **Seguradora** efetuar o pagamento observando a parte da **Reclamação** coberta, bem como as pessoas abrangidas pela presente **Apólice**.

CLÁUSULA 22. PRIORIDADE DE PAGAMENTO DE PERDA

22.1. A **Seguradora** deverá efetuar os pagamentos de **Perdas** em conformidade com suas respectivas datas de vencimento, obedecendo à ordem com que forem apresentadas à **Seguradora**. Caso a **Seguradora**, analisando os montantes despendidos e a despende, conclua que o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice** encontra-se em vias de esgotamento, deverá pagar as **Perdas** na seguinte ordem:

a) em primeiro lugar, os **Gastos com Defesa** de qualquer pessoa física **Segurada**, qualificáveis como **Perda**;

- b) em segundo lugar, todas as outras Perdas de qualquer pessoa física Segurada;
- c) em terceiro lugar, todas as demais Perdas na ordem em que forem apresentadas.

22.2. O esgotamento da importância segurada acarretará o cancelamento da **Apólice**, extinguindo-se quaisquer obrigações da **Seguradora**.

CLÁUSULA 23. SUB-ROGAÇÃO

23.1. A **Seguradora** ficará sub-rogada em todos os direitos disponíveis de recuperação do **Tomador do Seguro** e do **Segurado**, na extensão de todos os pagamentos por ela efetuados de acordo com a **Apólice**. O **Tomador do Seguro** e os **Segurados** obrigam-se a facilitar os meios necessários ao exercício da sub-rogação pela **Seguradora**, respondendo aos prejuízos que causar à ela.

23.2. O **Tomador do Seguro** e os **Segurados** deverão assinar todos os documentos necessários, bem como realizar todos os atos essenciais para garantir esses direitos à **Seguradora**, inclusive em relação ao fornecimento e acesso a quaisquer documentos que possibilitem o ajuizamento, pela **Seguradora**, de ação regressiva contra quem de direito.

23.3. Qualquer recuperação recebida deverá ser aplicada inicialmente contra qualquer pagamento feito pela **Seguradora**, sendo qualquer saldo remanescente posteriormente remetido ao **Tomador do Seguro** ou retido por ele.

23.4. A **Seguradora** não exercerá qualquer direito de sub-rogação contra uma pessoa física Segurada, excetuadas as seguintes hipóteses:

- a) seja estabelecido por meio de uma decisão final e irreversível, exceto uma ação ou processo iniciado pela **Seguradora** para determinar a cobertura sob esta **Apólice**, que tal **Segurado** cometeu conduta prevista na Cláusula de Exclusão de Conduta, da Cláusula 7. Exclusão, das **Condições Gerais**; ou
- b) seja efetuado pagamento à pessoa física Segurada por outra seguradora, o que a tornaria recebedora de Indenização em excesso, a ser restituída à seguradora que efetuou o pagamento indevido.

23.5. Salvo em caso de culpa não grave, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do **Segurado** ou do **Beneficiário**, empregados ou pessoas sob a responsabilidade do **Segurado**.

23.5.1. Quando o culpado pelo **Sinistro** for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pela cláusula 23.5. acima, contra a seguradora que o garantir.

23.6. O **Segurado** não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar esse direito da **Seguradora**, não podendo, inclusive, fazer qualquer acordo ou transação sem prévia anuência dela.

23.7. É ineficaz qualquer ato do **Segurado** que diminua ou extingue, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere esta cláusula.

CLÁUSULA 24. PAGAMENTO DE ACORDO E INDENIZAÇÃO

24.1. O prazo para a apuração dos prejuízos e o pagamento de **Indenização** ou da cobertura de **Gastos com Defesa** é de 30 (trinta) dias após a entrega do último documento exigido para a regulação do **Sinistro**, conforme previsto na documentação básica prevista na Cláusula 15. **Aviso De Sinistro**.

24.2. Todos os pagamentos relativos a **Perdas** que tenham sido feitos pela **Seguradora** em benefício de quaisquer **Segurados** serão reembolsados à **Seguradora** caso quaisquer dessas **Perdas** se tornem indevidas e/ou configurem Riscos Excluídos, conforme os termos desta **Apólice**, ficando o **Tomador do Seguro** responsável solidariamente por tais reembolsos.

24.3. A **Seguradora** será responsável, até o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**:

- a) pelas despesas de salvamento comprovadamente efetuadas por um **Segurado** durante e/ou após a

ocorrência de um **Sinistro**; e

b) pelos valores referentes aos danos patrimoniais comprovadamente causados por um **Segurado** e/ou Terceiros na tentativa de evitar o **Sinistro**, minorar o dano ou salvar a coisa.

CLÁUSULA 25. LIMITE E FRANQUIA

I) LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE

25.1. Sujeito a quaisquer limites adicionais apresentados na **Especificação**, a responsabilidade máxima da **Seguradora** para pagar ou indenizar sob esta **Apólice**, para cada **Perda** e para todas as **Perdas** no total, não excederá o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**.

25.2. O **Limite Máximo de Indenização** da **Apólice** destina-se à indenização do **Terceiro(s)** prejudicado(s), não se confundindo com o Limite Máximo específico da Cobertura de **Gastos com Defesa**, que é destinado a garantir os custos com a defesa do **Segurado** contra imputações de responsabilidade.

25.3. Quaisquer quantias pagas pela **Seguradora** sob esta **Apólice** em relação a uma **Perda** consumirão o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**.

25.4. Cada sublimite Máximo de Indenização, constante na **Especificação**, corresponde ao máximo que a **Seguradora** pagará pela cobertura a que se aplica e faz parte do **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**. Este sublimite **Máximo de Indenização** é específico para a cobertura a que se destina, não se soma e nem se comunica com outras coberturas, que possuem seus próprios sublimites Máximo de Indenização.

25.5. Os sublimites Máximo de **Indenização** não serão reintegrados, sendo possível o seu aumento mediante acordo entre a **Seguradora** e o **Tomador do Seguro**.

25.6. Cada limite adicional estabelecido na **Especificação** é o máximo que a **Seguradora** pagará pela cobertura a que se aplica e é um acréscimo ao **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**.

25.7. Caso uma cobertura esgote o **Limite Agregado**, esta cobertura será extinta.

II) FRANQUIA

25.8. A **Seguradora** somente será responsável pelo valor da **Perda** que exceder qualquer **Franquia** aplicável, conforme constante da **Especificação** da **Apólice**.

25.9. Se mais de uma **Franquia** for aplicável a uma **Reclamação Conexa**, então apenas a franquias mais alta será aplicada.

25.10. Na hipótese de o **Tomador do Seguro** não indenizar um **Segurado** por qualquer **Perda** coberta nesta **Apólice**, em até 30 (trinta) dias contados da data devida para **Indenização**, a **Seguradora** deverá fazer adiantamentos para o **Segurado** das referidas **Perdas** até, conforme o caso, o **Limite Máximo de Garantia** ou o **Limite Máximo de Indenização** da cobertura correspondente. Qualquer **Franquia** aplicável deverá então ser imediatamente paga pelo **Tomador do Seguro** e/ou **Subsidiária** à **Seguradora**.

III) OUTROS SEGUROS

25.11. Caso o **Tomador do Seguro** tenha contratado seguro mais específico do que o presente, e que também cubra os interesses legítimos garantidos pela presente **Apólice**, esta funcionará em excesso à mais específica.

CLÁUSULA 26. CONCORRENCIA DE APÓLICES

26.1. O **Segurado** que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, 30 (trinta) dias antes de contratar o novo seguro, sob pena de perda de direito, enviando os dados básicos necessários para a contratação conforme questionário de avaliação de risco.

26.2. Na ocorrência de **Sinistro** contemplado por coberturas concorrentes (não cumulativas e/ou em excesso) que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em **Apólices** distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas obedecerá às seguintes disposições:

a) Será calculada a **Indenização** individual da cobertura de cada **Apólice**, considerando-se **Franquias, Participações Obrigatórias do Segurado, Limites Máximos de Indenização** e, quando aplicável, os sublimites e os limites máximos de garantia.

26.3. Será definida a soma das indenizações individuais calculadas de acordo com o subitem anterior, observado que:

a) quando a soma for igual ou inferior aos prejuízos indenizáveis, cada seguradora envolvida participará com a sua respectiva **Indenização** individual, assumindo o **Segurado** a responsabilidade pela diferença, se houver;

b) quando a soma for maior que os prejuízos indenizáveis, cada seguradora envolvida participará com percentual sobre tais prejuízos indenizáveis correspondentes à razão entre a respectiva Indenização individual e a soma estabelecida na forma deste subitem.

26.4. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada seguradora na **Indenização** paga.

CLÁUSULA 27. DIVISIBILIDADE

27.1. Na fase pré-contratual, o preenchimento da declaração pessoal de risco é feito pelo **Tomador do Seguro**, cujo conhecimento é extensível a todos os **Segurados** e a divisibilidade não se aplica, sendo o incumprimento oponível a todos os **Segurados**.

27.2. Na fase de execução do contrato de seguro, para fins de determinação da disponibilidade de cobertura quando da regulação da **Perda** sob esta **Apólice** (incluindo a aplicação de qualquer exclusão):

a) nenhum fato relativo a um **Segurado** será automaticamente aplicável a outro **Segurado**, sendo o fato passível de apuração pela **Seguradora** para atribuição de sua prática/participação por outro **Segurado**;

b) nenhum conhecimento possuído por um Segurado será automaticamente entendido como tido por outro Segurado, sendo o dado/informação conhecido passível de apuração pela Seguradora para atribuição de sua ciência por outro Segurado; ou

c) nenhuma conduta do Segurado será automaticamente imputada a qualquer outro Segurado, sendo a conduta passível de apuração pela Seguradora para atribuição de sua prática por outro Segurado.

CLÁUSULA 28. TRANSFERÊNCIA DE APÓLICES

28.1. Em caso de transferência plena dos riscos compreendidos na **Apólice** precedente, a nova **Seguradora** poderá, mediante cobrança de prêmio adicional e desde que não tenha ocorrido solução de continuidade do seguro, admitir o **Período de Retroatividade** de cobertura da **Apólice** precedente.

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

28.3. E neste último caso, a aplicação do **Prazo Adicional** ficará restrita à apresentação de reclamações de terceiros relativos a danos ocorridos no período compreendido entre a data limite de retroatividade precedente e a nova data limite de retroatividade.

CLÁUSULA 29. TRANSFORMAÇÃO DE APÓLICE

29.1. A **SEGURADORA** NÃO DISPONIBILIZARÁ A POSSIBILIDADE DE TRANSFORMAR A **APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES** EM **APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA**.

CLÁUSULA 30. PERDA DE DIREITOS

30.1. O **SEGURADO** PERDERÁ O DIREITO A QUALQUER **INDENIZAÇÃO** SECURITÁRIA DECORRENTE DESTA **APÓLICE** QUANDO:

A) AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO;

B) O **SEGURADO** OU O **TOMADOR DO SEGURO** DEIXAREM DE CUMPRIR QUAISQUER DAS SUAS OBRIGAÇÕES DISPOSTAS NA LEGISLAÇÃO E NO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO;

C) O **SEGURADO** OU O **TOMADOR DO SEGURO** DEIXAREM DE CUMPRIR QUAISQUER DAS NORMAS LEGAIS EM VIGOR, EM ESPECIAL, AQUELAS CONTIDAS NA LEI Nº 15.040/2024, BEM COMO NO CÓDIGO CIVIL, OU EM LEIS POSTERIORES QUE AS REVOQUEM, TOTAL OU PARCIALMENTE, E QUE DISPONHAM SOBRE O SEGURO E O CONTRATO DE SEGURO;

O **TOMADOR DO SEGURO** OU QUALQUER **SEGURADO**, POR SI OU POR SEU REPRESENTANTE, FIZEREM DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIREM CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA **PROPOSTA** OU NO VALOR DO PRÊMIO, FICANDO PREJUDICADO O DIREITO À GARANTIA. SE A INEXATIDÃO OU A OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES RESULTAR DE MÁ-FÉ DO **TOMADOR DO SEGURO**, DE QUALQUER **SEGURADO** OU DE SEUS REPRESENTANTES, HAVERÁ PERDA DO PAGAMENTO DA **INDENIZAÇÃO**, SEM PREJUÍZO DA DÍVIDA DO PRÊMIO E DA OBRIGAÇÃO DO **SEGURADO** OU SEU REPRESENTANTE DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA **SEGURADORA**. A SANÇÃO DO PAGAMENTO DA **INDENIZAÇÃO** DA COBERTURA, SERÁ APLICÁVEL AINDA QUE A OMISSÃO SEJA DETECTADA APÓS A OCORRÊNCIA DO SINISTRO.

O **TOMADOR DO SEGURO**, O **SEGURADO** OU O REPRESENTANTE PODERÃO AFASTAR A APLICAÇÃO DA SANÇÃO DE PERDA DO PAGAMENTO DA **INDENIZAÇÃO** DA COBERTURA, CONSIGNANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO E PROVANDO A CASUALIDADE DA INEXATIDÃO OU DA OMISSÃO E SUA BOA-FÉ.

D) SE AS INEXATIDÕES E/OU OMISSÕES A QUE SE REFEREM A ALÍNEA ANTERIOR DECORREREM DE DESCUMPRIMENTO CULPOSO E DE AUSÊNCIA DE MÁ FÉ DO **TOMADOR DO SEGURO**, DO **SEGURADO** OU DE SEU REPRESENTANTE, A **SEGURADORA** PODERÁ:

(i) NA HIPÓTESE DE NÃO OCORRÊNCIA DE UMA **RECLAMAÇÃO**: CANCELAR O SEGURO, RETENDO DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO A PARCELA PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO, OU PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL;

(ii) NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE **RECLAMAÇÃO**, SEM **INDENIZAÇÃO** INTEGRAL: CANCELAR O SEGURO APÓS O PAGAMENTO DA **INDENIZAÇÃO**, RETENDO DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, ACRESCIDO DA DIFERENÇA CABÍVEL, A PARCELA CALCULADA PROPORCIONALMENTE AO TEMPO DECORRIDO, OU PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL OU DEDUZINDO-A DO VALOR A SER INDENIZADO;

(iii) NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE **SINISTRO** COM **INDENIZAÇÃO** INTEGRAL: CANCELAR O SEGURO APÓS O PAGAMENTO DA **INDENIZAÇÃO**, DEDUZINDO, DO VALOR A SER INDENIZADO, A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.

E) SE, DIANTE DOS FATOS NÃO REVELADOS, O PAGAMENTO DA **INDENIZAÇÃO** DA COBERTURA FOR TECNICAMENTE IMPOSSÍVEL, OU SE TAIS FATOS CORRESPONDEREM A UM TIPO DE INTERESSE OU RISCO QUE NÃO SEJA ACEITO PELA **SEGURADORA**, O CONTRATO SERÁ CANCELADO, SEM PREJUÍZO DA OBRIGAÇÃO DO **SEGURADO** DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA **SEGURADORA**.

F) SE O **TOMADOR DO SEGURO**, O **SEGURADO** OU SEU REPRESENTANTE PRATICAR FRAUDE OU TENTATIVA DE FRAUDE, PROCURAR OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS, AGIR COM **CULPA GRAVE**, MÁ-FÉ, ATOS PROPOSITAIS, NEGLIGÊNCIA OU SIMULAR UM SINISTRO PARA OBTER **INDENIZAÇÃO**;

G) A **RECLAMAÇÃO** ESTIVER RELACIONADA OU ATRIBUÍVEL AO COMETIMENTO DE ATOS DOLOSOS OU PRATICADOS COM **CULPA GRAVE** EQUIPARÁVEL AO DOLO PELO **SEGURADO** OU POR TERCEIRO EM SEU BENEFÍCIO, SENDO QUE TAIS CONDIÇÕES DEVERÃO SER RECONHECIDAS POR SENTENÇA JUDICIAL TRANSITADA EM JULGADO, DECISÃO ARBITRAL OU ADMINISTRATIVA IRRECORRÍVEL, OU AINDA, POR CONFISSÃO PELO PRÓPRIO **SEGURADO**;

H) UMA **EMPRESA**, O **TOMADOR DO SEGURO** E/OU O **SEGURADO** DEIXAREM DE CUMPRIR OS TERMOS DA CLÁUSULA 32. ALTERAÇÃO DE RISCO, DESTAS **CONDIÇÕES GERAIS**.

30.2. O **SEGURADO**, **TOMADOR DO SEGURO** OU QUALQUER DAS **EMPRESAS** ESTÃO OBRIGADOS A COMUNICAR À **SEGURADORA**, LOGO QUE O SAIBAM, QUALQUER FATO SUSCETÍVEL DE AGRAVAR O RISCO COBERTO, SOB PENA DE PERDA DO DIREITO À GARANTIA, SE FICAR COMPROVADO QUE SILENCIOU(ARAM) DE MÁ-FÉ.

30.3. A **SEGURADORA**, DESDE QUE O FAÇA NOS 15 (QUINZE) DIAS SEGUINTE AO RECEBIMENTO DO AVISO DE AGRAVAMENTO DO RISCO, PODERÁ DAR-LHES CIÊNCIA, POR ESCRITO, DE SUA DECISÃO DE CANCELAR O CONTRATO DE SEGURO OU, MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, RESTRINGIR A COBERTURA CONTRATADA OU, AINDA, COBRAR A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.

30.4. O CANCELAMENTO DESTE CONTRATO DE SEGURO SÓ SERÁ EFICAZ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A **NOTIFICAÇÃO**, DEVENDO SER RESTITUÍDA A DIFERENÇA DE PRÊMIO, CALCULADA PROPORCIONALMENTE AO PERÍODO A DECORRER.

30.5. NA HIPÓTESE DE CONTINUIDADE DO CONTRATO DE SEGURO, A **SEGURADORA** PODERÁ COBRAR A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.

30.6. SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, O **SEGURADO** COMUNICARÁ O **SINISTRO** À **SEGURADORA**, TÃO LOGO TOME CONHECIMENTO, E ADOTARÁ AS PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS PARA MINORAR SUAS CONSEQUÊNCIAS.

CLÁUSULA 31. CANCELAMENTO E RESCISÃO

31.1. Além do previsto na Cláusula 30. Perda de Direitos, destas **Condições Contratuais**, que também implica na perda da **Indenização** e do prêmio pago, este contrato de seguro poderá ser resolvido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por acordo entre as partes contratantes, mediante concordância recíproca, hipótese em que a **Seguradora** reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Neste caso, o prêmio a ser devolvido será corrigido pela variação positiva do IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

31.2. O contrato de seguro também poderá ser cancelado, ficando a **Seguradora** isenta de qualquer responsabilidade, no caso de fraude ou tentativa de fraude por parte do **Segurado**, simulando ou provocando **Sinistro** ou ainda agravando suas consequências, para obter **Indenização** indevida ou dificultar sua elucidação. Nesta hipótese, a **Seguradora** reterá além dos emolumentos, o prêmio vencido, independentemente da forma de pagamento à vista ou parcelada.

31.3. Ocorrerá o cancelamento automático deste seguro quando a soma das indenizações, custos e despesas amparadas por este contrato atingir o **Limite Máximo de Garantia** ou o **Limite Agregado** da **Apólice**, não tendo o **Segurado**, neste caso, qualquer direito à restituição de prêmio.

31.4. Em ambos os casos, não será devida a devolução do Imposto sobre operações financeiras e juros de parcelamento, devendo o cálculo ser processado sobre o valor do prêmio líquido.

CLÁUSULA 32. ALTERAÇÃO/AGRAVAÇÃO DE RISCO

32.1. A **Seguradora** não será responsável por qualquer **Perda** decorrente de, com base em ou atribuível a um **Ato Danoso**, conduta ou assunto que ocorra após:

a) uma **Mudança de Controle**; ou

b) em relação a qualquer Empresa:

(i) após um administrador judicial, liquidante ou síndico de massa falida (ou equivalente em qualquer jurisdição) ser nomeado para tal **Empresa**;

(ii) após a liquidação, falência, **Insolvência Financeira**, intervenção, regime especial de direção fiscal, recuperação extrajudicial, recuperação judicial ou liquidação de dívidas, imposição de regime de administração especial temporária, decretada ou imposta por qualquer **Órgão Oficial** (ou qualquer equivalente deste em qualquer jurisdição) de tal **Empresa**;

(iii) que procurar proteção sob quaisquer leis ou regulamentos de falência ou **Insolvência Financeira** (ou qualquer equivalente em qualquer jurisdição), ou tiver qualquer plano de reorganização ou liquidação (voluntária ou não)

(iv) qualquer oferta Pública ou Privada de Valores Mobiliários e ou nova listagem, adesão, migração e oferta em mercado de Valores Mobiliários em quaisquer outros países.

32.2. A **Empresa** deverá enviar imediatamente uma comunicação à **Seguradora** informando-a acerca da ocorrência de qualquer um dos eventos mencionados nos itens acima ou de qualquer fato relevante a eles relacionado, podendo a **Seguradora**, no prazo de 15 (quinze) dias contados a partir da data do recebimento de tal comunicação, optar pelo cancelamento da **Apólice**, sem que qualquer valor seja devido ao **Tomador do Seguro**, a qualquer **Empresa** ou **Segurado**.

32.3. O **Segurado** e o **Tomador do Seguro** não devem agravar intencionalmente e de forma relevante, o risco do contrato de seguro, sob pena de perda do pagamento da indenização da cobertura, aplicando-se o disposto nas Cláusulas 30. Perda de Direitos, destas **Condições Gerais**.

32.4. Será relevante o agravamento do risco que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco, previsto no **Questionário de Avaliação de Risco** ou da severidade dos efeitos das informações prestadas no referido questionário.

32.5. O **Segurado** e o **Tomador do Seguro** são obrigados a comunicar a **Seguradora** o relevante agravamento do risco, tão logo tome conhecimento, podendo ou não ser aceito pela **Seguradora**.

32.6. Ciente do agravamento, a **Seguradora** poderá aplicar as seguintes disposições:

32.6.1. A **Seguradora** disporá de 20 (vinte) dias para cobrança das alterações informadas, contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento do risco.

32.6.2. Em caso de não aceitação, a **Seguradora** poderá cancelar o contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do recebimento pelo **Segurado**, pelo **Tomador do Seguro** ou seu representante, da notificação da recusa do risco alterado. Nesse caso, a **Seguradora** deverá restituir ao **Segurado/ Tomador do Seguro** o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da **Apólice**.

32.6.3. Em caso de aceitação, a **Seguradora** fará a modificação correspondente no contrato de seguro e cobrará a diferença do prêmio cabível, dentro do prazo de 20 (vinte) dias mencionado na cláusula 32.6.1. acima.

32.6.4. Em caso de não aceitação em razão do risco não ser tecnicamente possível, a **Seguradora** poderá cancelar o contrato de seguro, hipótese em que o contrato perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de cancelamento.

32.6.5. O **Tomador do Seguro** disporá de 15 (quinze) dias, após o recebimento da proposição, para aceitar ou não.

32.6.6. Em caso de não aceitação ou de silêncio do **Tomador do Seguro**, a **Seguradora**, transcorrido esse prazo, poderá rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de entrega da contraproposta apresentada pela **Seguradora**. Nesse caso, a **Seguradora** deverá restituir ao **Tomador do Seguro** o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice;

32.6.7. Em caso de aceitação, a **Seguradora** poderá cobrar proporcionalmente ao período a decorrer.

CLÁUSULA 33. CESSÃO DE DIREITOS

33.1. O **TOMADOR DO SEGURO** E O **SEGURADO** NÃO TERÃO O DIREITO DE CEDER OU TRANSFERIR A **APÓLICE** OU QUAISQUER DIREITOS NELA PREVISTOS SEM O PRÉVIO CONSENTIMENTO POR ESCRITO DA **SEGURADORA**.

33.2. QUALQUER **CESSÃO DE DIREITOS** QUE VIOLE ESTA CLÁUSULA SERÁ NULA E INEFICAZ DE PLENO DIREITO.

CLÁUSULA 34. LEI APLICÁVEL E FORO

34.1. Qualquer questão relacionada à elaboração, validade ou funcionamento da **Apólice** será determinada exclusivamente no Brasil e de acordo com as leis brasileiras, se aplicando às seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias para ações e as arbitragens promovidas entre si, em que sejam discutidos conflitos que possam interferir diretamente na execução dos contratos de seguro.

34.2. Fica estabelecido como competente para dirimir quaisquer disputas ou litígios entre o **Segurado** e a **Seguradora**, relativos a este Contrato de Seguro, o foro da cidade de domicílio do **Segurado** ou do beneficiário no Brasil, salvo se eles ajuizarem a ação optando por qualquer domicílio da **Seguradora** ou de agente dela.

34.2.1. Para o **Tomador do Seguro**, fica eleito, para dirimir quaisquer disputas ou litígios, o foro do domicílio de sua sede no Brasil,.

34.2.2. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no subitem anterior.

34.3. Em qualquer hipótese, o **Segurado**, o beneficiário ou o **Tomador do Seguro** poderão optar pela resolução de controvérsias por meio de arbitragem, nos termos da Cláusula 20. Resolução de Disputas – Arbitragem, destas **Condições Gerais**.

CLÁUSULA 35. PRESCRIÇÃO

35.1. Os prazos prescricionais pertinentes a este Contrato de Seguro serão aqueles determinados pela legislação aplicável.

35.2. A prescrição pode ser suspensa uma única vez, quando a **Seguradora** receber um pedido de reconsideração da recusa de pagamento de **Indenização**, cessando a suspensão quando o **Segurado** for comunicado da decisão final pela **Seguradora**.

CLÁUSULA 36. ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA

36.1. Conforme disposto na **Especificação da Apólice**.

CLÁUSULA 37. CLAUSULA DE SANÇÕES

37.1. NÃO OBSTANTE AS DEMAIS CONDIÇÕES DESTAS **Condições Gerais**, A **SEGURADORA** NÃO FORNECERÁ COBERTURA, NÃO FARÁ QUAISQUER TIPOS DE PAGAMENTOS E/OU REEMBOLSO E NÃO PRESTARÁ QUALQUER SERVIÇO OU BENEFÍCIO AO **SEGURADO** OU A QUALQUER TERCEIRO

OU BENEFICIÁRIO QUE VIOLAR OU INCORRER EM QUALQUER LEI, REGULAMENTO OU IMPOSIÇÃO APLICÁVEL DE EMBARGOS E SANÇÕES COMERCIAIS OU ECONÔMICAS E EXPOR A **SEGURADORA**, SEU GRUPO ECONÔMICO E ADMINISTRADORES A QUALQUER TIPO DE AÇÃO PUNITIVA, EMBARGO, SANÇÃO, PROIBIÇÃO OU RESTRIÇÃO, INCLUINDO MAS NÃO SE LIMITANDO, ÀQUELAS IMPOSTAS POR ENTIDADES MULTILATERAIS INTEGRADAS PELO BRASIL, PELAS NAÇÕES UNIDAS, OU POR ALGUM GOVERNO / PAÍS / FEDERAÇÃO, TAIS COMO OS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, O REINO UNIDO, A UNIÃO EUROPEIA OU BRASIL OU AINDA A QUALQUER OUTRA LEI, REGULAMENTO OU IMPOSIÇÃO REFERENTE A EMBARGO E SANÇÃO ECONÔMICA OU COMERCIAL APLICÁVEL À JURISDIÇÃO QUE A **SEGURADORA** ESTEJA SUJEITA.

37.2. RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS **Condições Contratuais** QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA 38. ADMINISTRAÇÃO DA APÓLICE

38.1. O **Tomador do Seguro** agirá em nome próprio e em nome de cada **Subsidiária**, de qualquer cotomador e de todo e qualquer **Segurado** com relação a todos os assuntos relevantes a Apólice, ressalvadas disposições em sentido contrário previstas na **Especificação da Apólice**.

CLÁUSULA 39. DEFINIÇÕES

AÇÃO DE RESPONSABILIDADE: é a ação proposta (a) pela **Empresa** contra o **Segurado** para (a) se ressarcir de prejuízos a ela causados, após deliberação de órgão societário competente, (b) por qualquer acionista, se não for proposta pela **Empresa** no prazo de 3 (três) meses da deliberação societária ou (c), se o órgão societário deliberar não propor a ação, por sócio(s) que represente(m) pelo menos 5% (cinco por cento) do capital social, conforme Lei que disponha sobre as Sociedades por Ações.

ANTIGO SEGURADO: um **Segurado** que se aposentou ou deixou de exercer tal cargo antes do fim do **Período de Vigência da Apólice**. Não é compreendido nesta definição o indivíduo inabilitado ou quando sua aposentadoria ou cessação do cargo estiver diretamente relacionada a uma **Mudança de Controle**.

APÓLICE: documento emitido pela **Seguradora** que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva)..

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA: forma de contratação de seguro de responsabilidade civil em que se define como objeto do seguro o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo **Segurado**, a título de reparação pelas **Perdas**, estipuladas por tribunal civil, administrativo, procedimento de arbitragem ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que: (a) o **Ato Danoso** tenha ocorrido durante o período de Vigência; e (b) o **Segurado** pleiteie a garantia durante o **Período de Vigência** ou nos prazos prescricionais em vigor.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES (CLAIMS MADE BASIS): forma de contratação de seguro de responsabilidade civil em que se 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 **Perdas**, estipuladas por tribunal civil, administrativo, procedimento de arbitragem ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que o **Ato Danoso** tenha ocorrido durante o período de Vigência, ou durante o **Período de Retroatividade** contratualmente previsto ou período de Continuidade, e o terceiro proponha a **Reclamação** contra um **Segurado**: a) durante o **Período de Vigência da Apólice** ; ou b) durante o **Prazo Adicional**.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO: possibilita ao **Segurado** registrar formalmente, junto à **Seguradora**, fatos ou circunstâncias potencialmente danosos cobertos pelo seguro, mas ainda não reclamados, vinculando a **Apólice** então vigente a Reclamações futuras que venham 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, deverá ser acionada a **Apólice** que estiver em vigor por ocasião da apresentação da **Reclamação**.

ATIVOS DIGITAIS: qualquer operação, emissão, distribuição, envio e custódia de quaisquer cripto moedas, tokens, NFT e demais ativos relacionados.

ATO DANOSO: qualquer ação, omissão ou **Fato Gerador** que produza danos a terceiros e que seja imputada responsabilidade ao(s) **Segurado(s)**, em função de um ato de sua gestão, ocorrido durante o **Período de Vigência da Apólice** ou durante o **Período de Retroatividade**, conforme contratado.

ATO DOLOSO: ação ou omissão voluntária, que viole direito e/ou cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

AVISO DE SINISTRO: comunicação específica de uma **Reclamação** realizada durante o período de vigência ou durante o **Prazo Adicional**, que o **Segurado** é obrigado a fazer à **Seguradora** com a finalidade de lhe dar conhecimento imediato de evento que entenda estar coberto, nos termos da **Apólice**, tão logo dele tome conhecimento.

BENEFICIÁRIO: pessoa física ou jurídica para qual é devida a indenização em caso de sinistro, por força de lei ou contrato. O beneficiário pode ser determinado, quando constituído nominalmente na **Apólice**, pelos **Segurado**, ou indeterminado, quando desconhecido na formação do contrato.

COBERTURAS ADICIONAIS: cobrem riscos excluídos das **Condições Gerais** e/ou Especiais, assim como ampliam coberturas já contempladas nas mesmas.

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS: alteram disposições das **Condições Gerais**, das **Condições Contratuais** e/ou **Coberturas Adicionais**.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade de um plano de seguro, podendo alterar, ampliar ou até cancelar as disposições existentes nas **Condições Gerais**.

CONDIÇÕES GERAIS: conjunto das cláusulas comuns a todas as modalidades do seguro, que estabelece as obrigações e os direitos das partes contratantes.

CONDIÇÕES PARTICULARES: conjunto de cláusulas que alteram as **Condições Gerais** e/ou Especiais do contrato de seguro, modificando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo as coberturas.

CONSELHEIRO INDEPENDENTE: qualquer pessoa física que, antes ou durante o **Período de Vigência da Apólice**, atue como membro do conselho do **Tomador do Seguro**, suas **Subsidiárias** e/ou **Controladas** em uma função não gerencial, exclusivamente de supervisão ou consultoria, controlando e estimulando a estratégia e a gestão do **Tomador do Seguro**. **Conselheiro Independente** não significa qualquer funcionário, ou **Diretor** em uma capacidade de gestão, ou **Diretor**, do **Tomador do Seguro**, suas **Subsidiárias** e/ou **Controladas**, mas apenas os que se enquadrem nessa descrição.

CONTROLADA: é a pessoa jurídica na qual a controladora, diretamente ou através de outras **Controladas**, é titular de direitos de sócio que lhe assegurem, de modo permanente, preponderância nas deliberações sociais e o poder de eleger a maioria dos administradores, conforme disposto na Lei das Sociedades por Ações. Para os fins desta **Apólice**, uma **Subsidiária** também é uma **Controlada**.

CORRETOR DE SEGUROS: pessoa física ou jurídica inscrita na SUSEP, legalmente autorizada a angariar e promover contratos de seguro, representando os interesses do **Segurado** perante a **Seguradora**.

CRISE: ocorrência dos seguintes eventos que, na avaliação de boa-fé do **Segurado**, tenha causado ou que provavelmente causará uma redução de 15% (quinze por cento) ou mais do faturamento da **Empresa**: a) anúncio público de uma **Perda** imprevista de: (i) direitos de propriedade intelectual da **Empresa**, incluindo apenas direitos relacionados a registros de patentes, marcas e/ou direitos autorais, exceto por se ter expirado; (ii) um grande cliente da **Empresa**; (iii) um grande contrato com a **Empresa**; ou (iv) um recall de um produto relevante de uma **Empresa** ou um atraso imprevisto na produção de um produto relevante da **Empresa**; b) o

anúncio público ou acusação de que a **Empresa** tenha causado danos corporais, doenças, enfermidades, morte ou assédio moral a um grupo de pessoas, ou prejuízos a, ou destruição de bens tangíveis, inclusive a **Perda** de uso, exceto quando causados por dano ambiental nos termos deste seguro; c) anúncio público da demissão de empregados da **Empresa**, assim como a morte, demissão ou renúncia de um ou mais administradores importantes da **Empresa**; d) o anúncio público sobre a eliminação ou cancelamento de distribuição de dividendos já programados pela **Empresa**; e) o anúncio público de que a **Empresa** pretende baixar e tirar de suas demonstrações financeiras uma quantidade substancial de seus ativos; f) o anúncio público de que a **Empresa** está ou ficará inadimplente em uma obrigação de pagar ou que pretende reestruturar as suas dívidas com credores; g) o anúncio público de que a **Empresa** pretende pedir recuperação judicial ou extrajudicial; ou a sua autofalência ou que um terceiro pedirá sua falência; h) o anúncio público a respeito do início ou ameaça de processos litigiosos judiciais ou administrativos contra a **Empresa**; i) oferta hostil ou aquisição não solicitada por qualquer terceiro, indivíduo ou sociedade empresária, quer seja através de oferta pública ou privada, para efetuar uma **Mudança de Controle** envolvendo a **Empresa**. Caso contratada a Cobertura C, fica estabelecido que para **Empresas** de capital aberto, será uma **Crise** a redução de 15% (quinze por cento) no valor das ações, após o fechamento do pregão, desde que descontado o percentual de desvalorização com relação ao índice principal da respectiva bolsa de valores em que a mesma esteja listada.

CULPA GRAVE: trata-se de modalidade de conduta culposa equiparável ao dolo por suas características. Qualifica-se como conduta do **Segurado** que, apesar de não pretender deliberadamente atingir o resultado danoso, revela negligência/imperícia/imprudência grosseiras, considerado o entendimento razoável daquilo que dele deve se esperar. A conduta gravemente culposa evidencia a assunção de risco pelo **Segurado**, capaz de ensejar a sua materialização. A sua confirmação requer sentença transitada em julgado, seja ela arbitral ou judicial, ou confissão do **Segurado**.

GASTOS COM DEFESA: a) todas as taxas, custos, encargos e despesas legais razoáveis e necessárias (contemplando desembolsos), incluindo, mas não se limitando, a honorários advocatícios e honorários periciais em um processo ou contratado por meio de advogados de defesa, cujos profissionais são de livre escolha, incorridos por ou em nome do **Segurado** na **Investigação**, defesa ou resolução de uma **Reclamação**; b) o pagamento de prêmio com vistas à contratação de seguro garantia judicial ou um instrumento financeiro equivalente (e.g., fiança bancária), o que não corresponde à efetiva emissão do instrumento em questão. O pagamento em questão requer consentimento prévio por escrito da **Seguradora**; c) os honorários advocatícios e periciais que um **Segurado** venha a necessitar (i) em um procedimento de extradição ativa formal, incluindo quaisquer recursos judiciais; (ii) enquanto residir no Brasil; (iii) e desde que enquadrado como **Segurado** quando for requerida a extradição. A cobertura cessará uma vez que o **Segurado** seja extraditado e/ou deixe o País. A **Cobertura Adicional** se estende às jurisdições em que o **Tomador do Seguro** possua **Controladas** e/ou **Subsidiárias**, desde que seguidos todos os termos e condições descritos nesta **Apólice** e nesta extensão de cobertura; d) todas as taxas, custos, encargos e despesas legais razoáveis e necessários incorridos por um **Segurado** na propositura de qualquer processo que tenha o mesmo objetivo de defesa do **Segurado** em uma **Reclamação** e busque desconstituir sua responsabilidade pelo **Ato Danoso** que lhe tenha sido imputado; e e) todas as taxas, custos, encargos e despesas legais razoáveis e necessários incorridos por um **Segurado** na busca de qualquer recurso contra uma decisão final de um juízo arbitral ou de um método alternativo de resolução de conflitos que vincule o **Segurado** e seja resultante de tal **Reclamação**. Os **Gastos com Defesa** não incluem remuneração, despesas ou qualquer outro benefício associado ou despesa geral de qualquer **Segurado** ou qualquer **Empresa**, exceto quando incorrer na desconsideração da personalidade jurídica, após decisão final irreversível, ou por falência do **Tomador do Seguro**.

CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO: todas as taxas, custos, encargos e despesas legais razoáveis e necessários (exceto remuneração, despesas ou qualquer outro benefício associado ou despesas gerais de qualquer **Segurado** e/ou os custos ou despesas gerais de qualquer **Empresa**) incorridas por ou em nome do **Segurado** para proteger seus interesses em relação a uma **Investigação**, incluindo a preparação para qualquer depoimento necessário ou fornecimento de informações, desde que consentidas previamente por escrito pela

Seguradora, que não deve ser retido ou atrasado injustificadamente. Não estão incluídos em **Custos de investigação** o pagamento de quaisquer multas ou penalidades criminais (ou equivalentes) cobradas ou impostas em conexão com a **Investigação**.

CUSTOS DE PRÉ-INVESTIGAÇÃO: Os custos, despesas e honorários (exceto remunerações do **Segurado** ou de um funcionário da **Empresa**) incorridos, por ou em nome de uma **Parte Segurada**: (i) na contratação de advogados ou consultores legais para representar tal **Parte Segurada** para responder **Evento Regulatório Crítico**; ou (ii) na preparação de um relatório ou documento similar (ou qualquer relatório ou documento similar suplementar caso seja necessário) para um **Órgão Oficial** para responder **Evento Regulatório Crítico**.

DANOS MORAIS: lesão, praticada por outrem, coberta pela **Apólice**, à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando abalos psicológicos, tais como, traumas, sofrimento, vergonha, constrangimento, desconforto, dores físicas ou afetivas ou ainda que ofenda a honra, a moral, as crenças, a etnia, a nacionalidade, a naturalidade, a profissão, o bem-estar, a psique ou bom nome daquela pessoa, independentemente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais ou estéticos.

DATA DE CONTINUIDADE: a data estabelecida na **Especificação** da **Apólice**, especialmente, para fins da Cobertura para Exclusão de Reclamações/Circunstâncias Anteriores e da Cobertura para Exclusão de Litígio Anterior e Pendente, devidamente descritas na Cláusula 7. Exclusões, das **Condições Gerais**.

DATA DE RETROATIVIDADE: data igual ou anterior ao início da vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de **Apólices** s à **Base de Reclamação**, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial ou da renovação do seguro, conforme estabelecido na **Especificação** da **Apólice**.

DESPESAS DE GERENCIAMENTO DE CRISE: a) despesas incorridas com consultores em publicidade, escritórios de advocacia ou **Empresas** de gerenciamento de **Crise**, contratados com a finalidade de minimizar ou mitigar potencial dano ao **Tomador do Seguro**; b) aquelas incorridas para a contratação dos serviços de consultor de relações públicas, marketing e/ou assessoria de imprensa, bem como a aquisição de espaço para anúncio/comunicação em qualquer veículo de comunicação, a fim de evitar **Reclamação** ou minimizar ou mitigar seus efeitos; c) taxas e despesas incorridas pela **Tomador do Seguro** na divulgação ou postagem de materiais relacionados à **Crise**; e d) reembolso das despesas de viagem incorridas por qualquer gestor que efetivamente estejam relacionados ao gerenciamento da **Crise**.

DESPESAS DE PUBLICIDADE: correspondem aos honorários, custos, encargos e despesas, razoáveis e necessários, incorridos por um **Segurado**, com o consentimento prévio por escrito da **Seguradora**, com um consultor de relações públicas/gerenciamento de **Crise** (que não poderá ser um escritório de advocacia).

DESPESAS PESSOAIS: a) custo de escolaridade para dependentes não adultos (menores de 18 anos no Brasil); b) pagamentos mensais de financiamento de habitação primária ou custo de aluguel mensal; c) custos de utilidades, como água, gás, eletricidade, telefone e serviços de internet; e d) prêmios de seguro pessoal, incluindo **Apólices** de seguro de propriedade, vida e saúde, a serem pagos diretamente pela **Seguradora** a um terceiro produtor de serviços do **Segurado**, desde que: (i) os serviços tenham sido contratados pelo **Segurado** antes da **Ordem de Confisco** e sejam devidos por esse **Segurado**; (ii) as despesas sejam superiores a qualquer subsídio pessoal concedido em conexão com a **Ordem de Confisco**; e (iii) as despesas vençam durante o período que começa 30 (trinta) dias após a data da **Ordem de Confisco** e terminem quando o **Segurado** consiga quitá-las, ou a dívida seja extinta de alguma forma, mas em nenhum caso esse período será superior a 12 (doze) meses. NÃO SERÃO CONSIDERADAS COMO **DESPESAS PESSOAIS** QUALQUER OUTRO BENEFÍCIO ASSOCIADO AOS **SEGURADOS**, BEM COMO AS DESPESAS GERAIS DE QUALQUER **SEGURADO** E/OU DE QUALQUER **EMPRESA**, SENÃO AQUELES EXPRESSAMENTE INDICADOS NOS ITENS "A" A "D" ACIMA. Uma vez que a **Ordem de Confisco** cesse, quaisquer valores pagos pela **Seguradora** para **Despesas Pessoais** serão reembolsados à **Seguradora** em até 30 (trinta) dias, após **Notificação** por escrito ao **Segurado** pela **Seguradora**.

DIRETOR: pessoa natural que seja, tenha sido ou venha a ser (i) membro do conselho de administração, diretoria estatutária, conselho fiscal, comitê estatutário ou órgão equivalente da **Empresa**; (ii) administrador, gerente com poderes de gestão e representação, membro do conselho fiscal, supervisor ou posição

funcionalmente equivalente em qualquer jurisdição; ou (iii) que, sem nomeação formal, exerça de fato comprovadamente poderes de direção ou cujas instruções a administração costumeiramente siga. Inclui suplente, interino e delegado, nos limites formais da delegação, enquanto atuarem nessa qualidade. Não inclui consultores ou prestadores sem poderes de direção societária.

DIRETOR DE ENTIDADE EXTERNA: qualquer pessoa física que tenha sido, seja ou venha a ser eleita ou nomeada como **Diretor**, administrador, membro do comitê de gestão, membro do conselho de administração, membro do conselho fiscal, membro do conselho consultivo, gestor ou cargo equivalente em uma **Entidade Externa**, a pedido específico do **Tomador do Seguro**.

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS: a) comunicação formal por parte do **Segurado** solicitando a cobertura prevista na Cobertura de Bloqueio de Conta Corrente (Penhora Online); b) cópia da Petição inicial; c) despacho judicial determinando o bloqueio ou a indisponibilidade de bens; d) comprovante do(s) banco(s) de que a(s) conta(s) foi(foram) bloqueada(s) atendendo determinação judicial e comprovante das **Perdas** e danos resultantes da indisponibilidade dos bens pessoais do **Segurado**; e) qualquer outro item adicional que possa ser solicitado pela **Seguradora**.

EMPRESA(S): o **Tomador do Seguro**, os co-tomador(es), conforme definido na **Especificação** desta **Apólice**, e/ou qualquer **Subsidiária** ou **Controladas**.

EMPRESA-ALVO: qualquer pessoa jurídica, empreendimento, unidade de negócio ou conjunto de ativos, em qualquer jurisdição, identificado pela **SPAC** para realização de combinação de negócios por meio de fusão, incorporação, aquisição de participação ou de ativos, reorganização societária, operação reversa ou transação equivalente, direta ou indireta. Para esta definição, **Empresa-Alvo** abrange: (i) suas **Controladas** e veículos constituídos exclusivamente para estruturar, financiar ou viabilizar a transação; (ii) seus predecessores e sucessores legais, na medida de responsabilidades por atos, fatos ou omissões anteriores ao fechamento e relacionados à combinação; e (iii) negócios ou unidades de negócio segregados para a transação. A condição de **Empresa-Alvo** aplica-se apenas quanto a atos, fatos ou omissões relacionados à transação e ocorridos até o fechamento.

ENDOSSO: documento, emitido pela sociedade **Seguradora**, por meio do qual são formalizadas alterações do **Seguro** contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

ENTIDADE EXTERNA: é qualquer pessoa jurídica, tal como, mas não se limitando a, uma organização, uma associação ou **Entidade sem Fins Lucrativos**, EXCETO: A) UMA **EMPRESA**; B) UMA ORGANIZAÇÃO, ASSOCIAÇÃO OU **EMPRESA** QUE TENHA UM PROGRAMA DE AMERICAN DEPOSITARY RECEIPT NÍVEL (ADR) I PATROCINADO, NÍVEIS II OU III OU ESTEJA DIRETAMENTE LISTADA EM UMA BOLSA DE VALORES NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, CANADÁ OU NA AUSTRÁLIA; OU C) UMA **INSTITUIÇÃO FINANCEIRA**, INCLUINDO QUALQUER BANCO, CÂMARA DE COMPENSAÇÃO, INSTITUIÇÃO DEPOSITÁRIA, **EMPRESA** DE INVESTIMENTO, CONSULTOR DE INVESTIMENTO, GESTOR DE INVESTIMENTO, FUNDO DE INVESTIMENTO, CORRETOR DE AÇÕES, CORRETOR DE HIPOTECAS, INSTITUTO DE CRÉDITO, GESTOR DE ATIVOS, **EMPRESA** DE CAPITAL PRIVADO OU DE CAPITAL DE RISCO, **SEGURADORA** OU SIMILAR **EMPRESA**, A MENOS QUE EXPRESSAMENTE PREVISTA NA **ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE**.

ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS: pessoas jurídicas que não apuram lucro em suas contas e, caso apresentem resultado positivo em determinado exercício, destinam o referido resultado, integralmente, à manutenção e ao desenvolvimento dos seus objetivos sociais. Entidades Fechadas de Previdência Complementar não serão consideradas Entidades sem Fins Lucrativos.

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

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA (EUA): os **Estados Unidos da América (EUA)**, seus territórios e/ou

qualquer estado ou subdivisão política, ou que estejam sob sua legislação ou jurisdição.

EVENTO REGULATÓRIO CRÍTICO: refere-se a: a) Uma diligência oficial, busca e apreensão ou visita, em qualquer **Tomador do Seguro**, que aconteça pela primeira vez durante o período de Vigência, feita por um **Órgão Oficial** que envolva produção, revisão, cópia ou confisco de arquivos ou entrevistas de qualquer **Segurado**; ou b) um anúncio público relacionado a alguma das situações descritas no item (a) acima.

FATO GERADOR: **Fato Gerador** é qualquer ato ilícito culposo praticado por um **Segurado**, no exercício de suas funções de gestão do **Tomador do Seguro, Controlada ou Subsidiária**, que causem danos a Terceiros, resultando em **Reclamação** contra o **Segurado**, com o objetivo de obrigá-lo a indenizar os Terceiros prejudicados; esse conceito também abrange qualquer acontecimento de que possam resultar danos a Terceiros, garantidos pelo seguro, atribuídos à responsabilidade direta do **Segurado** em razão de suas funções de gestão do **Tomador do Seguro, Controlada ou Subsidiária**. Não será considerado como **Fato Gerador** a ocorrência relacionada ou atribuível ao cometimento de atos dolosos ou praticados com **Culpa Grave** equiparável ao dolo pelo **Segurado**, cuja análise caberá ao Poder Judiciário ou Arbitragem, mediante a apresentação de decisão final ou por confissão do próprio **Segurado**.

FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS): valor ou percentual definido na apólice pelo qual o **Segurado** é responsável em caso de sinistro. A **Seguradora** indeniza apenas os prejuízos que excedam esse valor..

INDENIZAÇÃO: é o valor monetário pago pela **Seguradora** em decorrência de **Ato Danoso** coberto por este seguro.

INSOLVÊNCIA FINANCEIRA: significa o status ou condição da **Empresa** resultante: a) da intervenção ou da nomeação de qualquer autoridade, agência, órgão regulador, órgão fiscalizador ou tribunal federal, municipal, territorial, estadual ou estrangeiro de qualquer administrador judicial, síndico, liquidante, reabilitador ou autoridade similar para assumir o controle, supervisionar, administrar ou liquidar a **Empresa**; b) da **Empresa** se tornar devedora em posse sob a lei de falência do Brasil, EUA ou equivalente em qualquer outra Jurisdição Internacional.

INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS: a) empresas que lidam com recursos financeiros: pessoas jurídicas, públicas ou privadas, que administram recursos financeiros próprios ou de terceiros, em moeda nacional ou estrangeira, empresas que oferecem custódia de ativos a terceiros de forma permanente ou eventual, ou captação aplicação ou intermediação financeira como atividade principal ou acessória; b) instituições sob regulamentação específica: empresas sujeitas às normas e regulamentações do Conselho Monetário Nacional, do Conselho Nacional de Seguros Privados ou Conselho Nacional de Previdência Complementar e a supervisão do Banco Central do Brasil, Comissão de **Valores Mobiliários** e Superintendência de Seguros Privados, e entidades ou órgãos estrangeiros equivalentes. Entidades que dispõe os arranjos de pagamento e as instituições de pagamento integrantes do Sistema de Pagamentos Brasileiro (SPB); c) **Instituições Financeiras** tradicionais: sociedades de crédito, financiamento e investimento, caixas econômicas, cooperativas de crédito de nível 1 (cooperativas singulares), nível 2 (cooperativas centrais) e nível 3 (confederação de crédito), instituições de pagamento, correspondentes bancários e empresas de arrendamento mercantil; d) seguradoras e entidades de previdência: companhias de seguro, resseguro, capitalização e entidades de previdência privada; e) empresas com distribuição de prêmios: sociedades que distribuem prêmios em imóveis, mercadorias ou dinheiro através de sorteios de títulos que emitem; intermediários do mercado financeiro: pessoas jurídicas ou agentes autônomos de investimentos, que atuam na compra e venda de ações e outros títulos, por conta própria ou de terceiros incluindo, mas não se limitando a distribuidora de títulos de **Valores Mobiliários**, corretoras e distribuidoras de títulos de **Valores Mobiliários**. Também são intermediários do mercado financeiro as empresas que realizam operações ou serviços similares aos das **Instituições Financeiras** em mercados financeiros ou de capitais, bem como as empresas que atuem na intermediação de Seguros, resseguros e planos de saúde, incluindo os Agentes Administrativos Gerais (MGA's) ; g) empresas de tecnologia financeira (fintechs) e de tecnologia de seguros (*insurtechs*): empresas que operem primordialmente por via de plataforma digital para oferecer produtos e serviços financeiros ou de seguros.

INVESTIGAÇÃO: qualquer um dos seguintes itens feitos ou iniciados pela primeira vez durante o **Período de Vigência da Apólice** ou o **Prazo Adicional** (se aplicável): a) audiência oficial, investigação oficial ou inquérito, civil, criminal, administrativo ou regulatório proposto por um **Órgão Oficial** envolvendo os negócios de uma **Empresa**, uma **Entidade Externa** ou um **Segurado** em sua capacidade como tal; b) audiência oficial relativa a uma investigação ou inquérito sobre os negócios da **Empresa** por qualquer administrador ou administrador de insolvência, administrador de falências ou liquidante ou o equivalente nos termos de qualquer lei ou jurisdição; ou c) uma **Investigação Interna** referida nos subitens “a” ou “b” acima será considerada como tendo sido feita ou iniciada pela primeira vez quando o **Segurado** tiver conhecimento de tal investigação. A INVESTIGAÇÃO NÃO DEVE INCLUIR SUPERVISÃO REGULATÓRIA DE ROTINA, INSPEÇÃO OU REVISÕES DE CONFORMIDADE OU QUALQUER INVESTIGAÇÃO QUE SE CONCENTRE EM UM SETOR EM VEZ DE UMA **EMPRESA**, **ENTIDADE EXTERNA** OU **SEGURADO** EM SUA CAPACIDADE COMO TAL.

INVESTIGAÇÃO INTERNA: uma investigação ou inquérito iniciado pela primeira vez durante o **Período de Vigência da Apólice** ou o **Prazo Adicional** (se aplicável), por ou em nome da **Empresa**, ou de uma **Entidade Externa**, nos assuntos de uma **Empresa**, uma **Entidade Externa** ou um **Segurado**, em sua qualidade de tal: a) em resposta a uma solicitação direta, seja ela regulatória, judicial ou governamental; b) para avaliar se um **Relatório Oficial** é necessário ou aconselhado ou em preparação ou após um **Relatório Oficial**; ou; c) como resultado de uma demanda de derivativos por um acionista da **Empresa**. O conhecimento de uma **Investigação** deve ser presumido quando o **Segurado** for notificado, intimado ou inquirido pessoalmente. Não serão consideradas investigações os procedimentos de fiscalização ou verificação rotineira, sindicâncias internas ou **Investigação** focada no setor e não no **Tomador do Seguro**.

LEGISLAÇÃO DE DELAÇÃO (WHISTLEBLOWING): quaisquer leis, regras ou regulamentos que visam a proteger indivíduos que divulgam informações e/ou evidências de qualquer má conduta, atividade desonesta ou ilegal que tenha(m) ocorrido em uma organização, seja(m) ela(s) real(is), alegada(s) ou potencial(is).

LIMITE AGREGADO: valor total máximo indenizável, por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos **Sinistros** indenizados durante a vigência da **Apólice**. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): o valor máximo indenizável por Cobertura, estabelecido na **Especificação da Apólice**, que considera a soma de todas as indenizações de Reclamações ou série de Reclamações decorrentes ou não do mesmo **Ato Danoso**. Os **Limites Máximos de Indenização** estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. A soma dos **Limites Máximos de Indenização** não poderá ultrapassar o **Limite Máximo de Garantia** estabelecido na **Apólice**.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): é o limite máximo de responsabilidade da **Seguradora** aplicável na hipótese de uma **Reclamação** ou série de Reclamações, resultantes de um mesmo **Ato Danoso**, representarem o acionamento de mais de uma cobertura. O LMG é fixado em valor menor ou igual à soma dos **Limites Máximos de Indenização** estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações atingir o LMG, a **Seguradora** assumirá o pagamento até o limite previsto e a **Apólice** será cancelada.

LIMITE ADICIONAL PARA CONSELHEIROS INDEPENDENTES: o montante estabelecido na **Especificação da Apólice**. Este Limite Adicional agregado em excesso para os Conselheiros Independentes é um acréscimo ao **Limite Máximo de Garantia**.

LIMITE ADICIONAL PARA SEGURADOS NOMEADOS: o montante especificado na **Especificação da Apólice**. Este Limite Adicional agregado em excesso para os **Segurados** Nomeados é um acréscimo ao **Limite Máximo de Garantia**.

MUDANÇA DE CONTROLE: a) a fusão do **Tomador do Seguro** com qualquer outra **Empresa** ou qualquer incorporação do **Tomador do Seguro** por outra **Empresa**, contanto que este não seja a sociedade

sobrevivente; b) a alienação de controle do **Tomador do Seguro**, seja por aquisição de direitos de voto, por acordo por escrito com outros acionistas ou por aquisição do direito de nomear ou destituir a maioria do conselho de administração; c) a venda de todos ou da maioria dos ativos do **Tomador do Seguro** a qualquer pessoa ou entidade agindo sozinha ou em conjunto; d) aquisição do direito de receber 50% (cinquenta por cento) ou mais dos rendimentos do **Tomador do Seguro** na distribuição por uma **Empresa**, por qualquer pessoa ou entidade, agindo sozinha ou em conjunto, considerados todos os seus rendimentos ou à maioria dos seus ativos em uma liquidação; e) a nacionalização do **Tomador do Seguro**, direta ou indiretamente, no todo ou em parte substancial, para se transformar em propriedade do Estado; ou f) qualquer alteração em qualquer **Empresa** do **Tomador do Seguro** realizada por governo, quase-governo ou agência governamental (incluindo o Fundo Monetário internacional), outra agência reguladora, órgão ou entidade de financiamento ou fundo de estabilidade financeira, que: (i) assuma o controle de voto em assembleia de acionistas do **Tomador do Seguro**; (ii) destitua o Conselho de Administração do **Tomador do Seguro**; (iii) nomeie um comitê de gestão do **Tomador do Seguro**; ou (iv) assuma as operações do **Tomador do Seguro**, parcial ou totalmente, ou liquide a sua existência, parcial ou totalmente.

NOTIFICAÇÃO: ato por meio do qual o **Segurado** comunica a **Seguradora**, por escrito, exclusivamente durante o **Período de Vigência da Apólice**, fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade, inclusive, e o término do **Período de Vigência da Apólice** que possam originar uma **Reclamação** futura amparada pela cobertura securitária prevista nesta apólice. A **Notificação** deverá ser acompanhada de prova documental que fundamente a expectativa de **Sinistro**, sob pena de ser desconsiderada pela **Seguradora**.

ORDEM DE CONFISCO: uma **Ordem de Confisco**, apropriação, sequestro, penhora ou bloqueio de direitos de propriedade sobre bens móveis ou imóveis do **Segurado** em conexão com um **Processo de Bens e Liberdade** ou um **Processo de Extradicação**.

ÓRGÃO OFICIAL: qualquer autoridade reguladora, órgão governamental, agência governamental, comissão parlamentar, junta comercial, autarquias ou órgão semelhante que tenha autoridade legal para regular, controlar, supervisionar, conduzir Investigações, realizar auditorias, impor multas e penalidades, emitir ordens ou diretivas, ou para comprometer-se a tomar outras ações ou medidas; bem como, qualquer outro órgão público, administrativo ou órgão de autorregulação que tenha poderes por lei ou estatuto para desempenhar as funções acima em relação ao **Segurado**, **Entidade Externa** ou **Empresa**.

PARTE SEGURADA: define-se como **Segurado** e/ou **Empresa**.

PERDA: a) Valores que o **Segurado** seja legalmente responsável a pagar como resultado de uma **Reclamação** (incluindo acordos previamente aprovados por escrito pela **Seguradora**, indenizações por danos, indenizações por danos punitivos e exemplares, juros pré e pós-julgamento em uma sentença ou **Indenização** coberta, ou custas de adjudicação), fixados por decisão final irrecorrível em processos judiciais, arbitrais ou administrativos, bem como acordos, Termos de Ajustamento de Conduta e Termos de Compromissos em que a **Seguradora** consentiu de forma prévia e por escrito o prosseguimento do mesmo; b) Gastos com **Defesa**; c) **Custos de investigação**, quando contratada a Extensão de Cobertura. O CONCEITO DE **PERDA** NÃO INCLUI: A) MULTAS CRIMINAIS E PENALIDADES CRIMINAIS; B) MULTAS RELATIVAS A UMA VIOLAÇÃO DE QUALQUER REGULAMENTO DE PROTEÇÃO DE DADOS, EXCETO QUANDO CONTRATADA A COBERTURA PARA RISCOS CIBERNÉTICOS; C) CONDENAÇÕES DE VERBAS DE NATUREZA TRABALHISTA (REMUNERAÇÃO OU BENEFÍCIOS RELACIONADOS AO EMPREGO), EXCETO QUANDO INCORRER NA DESCONSIDERAÇÃO DA PERSONALIDADE JURÍDICA, APÓS DECISÃO FINAL IRRECORRÍVEL, OU POR FALÊNCIA DO **TOMADOR DO SEGURO**; D) CUSTOS DE LIMPEZA RELATIVOS A MATERIAIS PERIGOSOS, POLUIÇÃO OU EFEITOS DO PRODUTO; E) QUALQUER QUANTIA RELACIONADA A UMA ORIENTAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO OU **NOTIFICAÇÃO** DE CONTRIBUIÇÃO ENVIADA AO ÓRGÃO REGULADOR DE ASSUNTOS DE PREVIDÊNCIA OU PENSÕES; F) IMPOSTOS, EXCETO EM CASO DE CONTRATAÇÃO DA COBERTURA PARA RESPONSABILIDADE PESSOAL TRIBUTÁRIA; G) QUAISQUER VALORES QUE NÃO POSSAM SER **SEGURADOS** DE ACORDO COM A LEI APLICÁVEL A ESTA **APÓLICE** OU NA JURISDIÇÃO EM QUE A

RECLAMAÇÃO SEJA MOVIDA; H) DANOS PUNITIVOS OU EXEMPLARES DERIVADOS DE PRÁTICA DE TRABALHO ILÍCITA; I) **PERDA** EM QUE A **EMPRESA** NÃO SEJA CAPAZ DE INDENIZAR UM **SEGURADO**, POR CONTA DE QUALQUER RESTRIÇÃO OU PROIBIÇÃO LEGAL OU REGULAMENTAR DECORRENTE DE QUALQUER ATO OU NORMA LEGAL OU REGULAMENTAR.

PERÍODO DE RETROATIVIDADE: período estabelecido na **Especificação da Apólice**, consistente no intervalo de tempo entre a Data Limite de Retroatividade e a data de início de vigência de uma **Apólice À Base de Reclamações com Notificação**.

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

POLUENTES: qualquer substância, sólida, líquida, gasosa ou térmica, irritante ou contaminante, incluindo fumaça, vapores, bolor tóxico, fuligem, vapores, ácidos, álcalis, produtos químicos, emissões atmosféricas, odor, sílica, águas residuais, óleo, produtos petrolíferos, resíduos médicos, amianto ou produtos de amianto, fungo ou subprodutos, chumbo ou produtos que contenham chumbo e materiais residuais. Os materiais residuais incluem, mas não estão limitados, a materiais reciclados, recondicionados ou recuperados.

PRÁTICA TRABALHISTA INDEVIDA: qualquer violação real ou alegada das leis, regulamentos trabalhistas, convenções coletivas ou qualquer outra disposição legal relacionada à relação empregatícia passada, presente ou futura de um indivíduo com o **Tomador do Seguro**. O conceito de **Prática Trabalhista Indevida** não contempla verbas rescisórias típicas como obrigações de remuneração (salários, 13º, férias, horas extras, intervalos), verbas rescisórias e benefícios; contribuições e encargos (FGTS, INSS, tributos); obrigações de segurança e saúde ocupacional; obrigações de negociação coletiva por si; e responsabilidades puramente contratuais de pagar quantias devidas.

PRAZO ADICIONAL: o período, conforme estabelecido na Extensão de **Prazo Adicional**, no qual o **Segurado** poderá apresentar reclamações de terceiros à **Seguradora**, por um **Ato Danoso** ou uma **Investigação** ocorrida pela primeira vez durante o **Período de Vigência da Apólice**. O **Prazo Adicional** deve ser oferecido obrigatoriamente pela **Seguradora**, mas é de contratação opcional pelo **Tomador do Seguro**, mediante cobrança de prêmio adicional indicado na **Especificação da Apólice**, tendo início na data de término do **Período de Vigência da Apólice** e observadas as demais condições aqui previstas. A contratação do **Prazo Adicional** não acarreta, em hipótese alguma, a ampliação do período de vigência do contrato de seguro.

PRÊMIO LÍQUIDO: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da **Apólice** sem incidências de encargos e impostos (IOF).

PRÊMIO ÚNICO: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da **Apólice**, podendo ser pago à vista ou parcelado.

PROCESSO DE EXTRADIÇÃO: o(s) procedimento(s) para deportar ou extraditar um **Segurado** iniciado pela primeira vez durante o **Período de Vigência da Apólice** seguido de um pedido de deportação, extradição ou mandado de prisão (incluindo recurso ou processo separado para revogar uma ordem de extradição).

PROCESSO DE BENS E LIBERDADE: quaisquer processos formais ou oficiais contra um **Segurado**, iniciados durante o **Período de Vigência da Apólice** por um **Órgão Oficial** ou pelo Poder Judiciário buscando: a) inabilitação do **Segurado** para ocupar cargo ou função de administrador, seja ela temporária ou permanente; b) confisco, apropriação, sequestro, penhora ou bloqueio de direitos de propriedade e controle sobre bens móveis ou imóveis de tal **Segurado**, bem como suspensão ou bloqueio dos direitos de propriedade sobre estes bens; c) imposição de gravame sobre bem móvel ou imóvel de tal **Segurado**; d) proibição temporária ou permanente do **Segurado** para exercer cargo ou função de administrador; e) restrição de liberdade do **Segurado** a assuntos relacionados à residência doméstica ou detenção oficial; f) proibição de saída do **Segurado** de um país; ou g) a deportação de um **Segurado** após a revogação do seu status de imigração aplicável, atual e válido, por qualquer razão que não seja a condenação do **Segurado** por crime.

PROPONENTE: denominação dada à pessoa física ou jurídica que procura contratar ou renovar seguro e apresenta à **Seguradora** as informações dos riscos inerentes à garantia que pretende que seja segurada.

PROPOSTA: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o **Seguro**, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a **Proposta** de contratação formalizada pelo **Estipulante**, como as propostas de adesão dos segurados individuais.

QUESTIONÁRIO DE RISCO: são todas as informações, esclarecimentos e/ou documentos apresentados pelo **Tomador do Seguro** e/ou Co-tomador(es), incluindo, mas sem se limitar, às demonstrações financeiras e demais informações que sejam submetidas à **Seguradora** para análise e subscrição do risco. O **Questionário de Risco** é considerado parte integrante da **Apólice**, e deve preenchido e assinado pelo **Tomador do Seguro** ou seu representante legal habilitado.

RECLAMAÇÃO: qualquer demanda por escrito de Terceiro contra um **Segurado**, requerendo indenização, pecuniária ou não pecuniária, cautelar ou de outra espécie legal e processual, buscando responsabilizá-lo pela suposta prática de um **Ato Danoso** em: a) processos civis ou criminais (incluindo quaisquer processos de Bens e liberdade, **Ordem de Confisco** ou processos de extradição) contra um **Segurado**; b) processo administrativo formal, procedimento regulatório ou **Investigação** relativa a **Ato Danoso** praticado por um **Segurado**; c) **Custos de investigação**, com relação aos **Segurados**, quando contratada a Extensão; d) processo arbitral, de mediação ou em qualquer outro meio de resolução de conflito contra um **Segurado**; e) **Reclamação de Práticas Trabalhistas Indevidas**, quando contratada a extensão; f) **Evento Regulatório Crítico**; g) **Reclamação de Valores Mobiliários** contra o **Segurado** e, caso contratada a Cobertura C – **Reclamação** relacionada a **Reclamação de Valores Mobiliários**, também em relação ao **Tomador do Seguro**. Uma **Reclamação** é feita pela primeira vez por ocasião do seu recebimento pelo **Segurado**, seja pela via administrativa, seja pela judicial ou arbitral, durante o **Período de Vigência da Apólice** ou o **Prazo Adicional** (se aplicável).

RECLAMAÇÃO CONEXA: uma **Reclamação** do qual resulte, baseie ou seja atribuível a um mesmo **Ato Danoso**, a um mesmo evento e/ou a uma causa originária comum, ou Atos Danosos continuados e recorrentes, relacionadas a qualquer **Reclamação** primeiramente apresentada durante o **Período de Vigência e Prazo Adicional**.

RECLAMAÇÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS: trata-se de qualquer demanda por escrito, processo civil ou criminal, processo administrativo, regulatório ou arbitral feito pela primeira vez contra o **Tomador do Seguro** e/ou contra o **Segurado** durante o **Período de Vigência da Apólice**, alegando uma violação por um **Segurado** de quaisquer leis, atos normativos ou regulamentos que cuidem de **Valores Mobiliários**, compra/venda ou oferta ou solicitação de uma oferta de compra/venda de **Valores Mobiliários** ou qualquer registro a eles relacionado, incluindo, mas não se limitando, ao UK Financial Services and Markets Act 2000, o United States Securities Act de 1933 e o United States Securities Exchange Act de 1934, movida: a) por qualquer pessoa física ou jurídica ou, ainda, **Órgão Oficial**, decorrente de, com base em ou atribuível à compra/ venda, ou oferta ou solicitação de uma oferta de compra/venda de quaisquer **Valores Mobiliários**; ou b) por um detentor de **Valores Mobiliários**, com relação ao interesse de tal titular; ou c) na forma de **Ação De Responsabilidade** contra o **Tomador do Seguro** e/ou contra um **Segurado**, por um titular de **Valores Mobiliários**. As Reclamações de **Valores Mobiliários** também incluirão um processo administrativo ou regulatório contra o **Tomador do Seguro**, movido por um órgão regulador ou outro **Órgão Oficial** fora dos Estados Unidos da América, alegando uma violação de qualquer uma dessas leis, regras ou regulamentos que cuidam de **Valores Mobiliários**, mas apenas somente durante o tempo em que tal processo seja mantido também contra o **Segurado** e na medida da responsabilidade deste. AS RECLAMAÇÕES DE **VALORES MOBILIÁRIOS** NÃO INCLUIRÃO: A) QUALQUER SOLICITAÇÃO REALIZADA POR UM FUNCIONÁRIO, DIRETOR OU DIRETOR DE UMA EMPRESA DECORRENTE DE, COM BASE EM OU ATRIBUÍVEL À PERFORMANCE, QUE SIGNIFIQUE PERDA OU FALHA EM RECEBER OU OBTER QUAISQUER BENEFÍCIOS DE **VALORES MOBILIÁRIOS**; B) QUALQUER **RECLAMAÇÃO, NOTIFICAÇÃO, QUESTIONAMENTO** OU AUTUAÇÃO BASEADA EM, OU ATRIBUÍVEL AO, USO DE INFORMAÇÃO PRIVILEGIADA OU SEM ACESSO PELO PÚBLICO PARA A OBTENÇÃO DE PROVEITO OU BENEFÍCIO

PRÓPRIO OU VANTAGEM PESSOAL; C) QUALQUER TRANSAÇÃO, ACORDO OU SENTENÇA E ALEGAÇÃO POR DANOS DE QUALQUER QUESTÃO; BEM COMO LIQUIDAÇÃO OU SENTENÇA QUE ALEGUE QUE O PREÇO OU CONTRAPRESTAÇÃO PAGO OU PROPOSTO PARA SER PAGO POR UMA AQUISIÇÃO OU AQUISIÇÃO PARCIAL, OU QUE O PREÇO OU CONTRAPRESTAÇÃO RECEBIDO OU PROPOSTO PARA SER RECEBIDO POR UM DESINVESTIMENTO, SEJA INADEQUADO.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: é o processo no qual a **Seguradora** examinará as causas, circunstâncias e consequências dos prejuízos reclamados pelo **Segurado** e do eventual direito deste à indenização, conforme os termos contratados.

RELATÓRIO OFICIAL: é o relatório, formulário de referência ou qualquer documento de comunicação oficial apresentado a qualquer **Órgão Oficial**, regulador ou judicial, por qualquer **Segurado** ou **Empresa**, de acordo com a obrigação de informar tal órgão a respeito de questões que deem origem a questões regulatórias, reais ou potenciais, quando a falha ou atraso na **Notificação** pode, por si só, dar origem às consequências desta ausência de informação.

SEGURADO: qualquer pessoa física que tenha sido, seja, ou que, durante o **Período de Vigência da Apólice** / **Período de Retroatividade** venha a ser: a) **Diretor**, membro do Conselho de Administração, do comitê de gestão, do conselho fiscal ou do conselho consultivo; **Diretor** independente ou **Diretor** de fato de qualquer **Empresa**; membro de qualquer outro órgão estatutário ou órgão criado pelo contrato social de qualquer **Empresa** ou o equivalente em qualquer outra jurisdição; b) representante de qualquer das pessoas listadas na alínea "a" acima, mediante procuração, apenas na medida que atuem dentro de tais funções; c) qualquer **Diretor de Entidade Externa** após o esgotamento de qualquer: (i) **Indenização** fornecida pela **Entidade Externa**; (ii) outra cobertura em **Apólice** emitida para a **Entidade Externa**, que proteja o **Diretor** da **Entidade Externa**; d) um futuro membro do conselho de administração, **Diretor** em qualquer lista particular, prospecto, circular ou documento semelhante emitido por qualquer **Empresa**; e) um funcionário de qualquer **Empresa**: (i) enquanto estiver atuando em cargo executivo, função de gestão ou supervisão de uma **Empresa**; (ii) enquanto estiver atuando como advogado, contador, auditor interno ou risk manager de uma empresa e desde que esteja sob regime CLT; f) um funcionário de qualquer **Empresa**, na medida em que esse funcionário: (i) nomeado como acusado em relação a **Reclamação de Valores Mobiliários**; ou (ii) admitido como parte em qualquer ação contra qualquer pessoa definida nos subitens de a) a d) acima; g) a definição de **Segurado** também deve incluir o cônjuge, o(a) companheiro(a) de qualquer pessoa definida nas alíneas a) até f) decorrente de um **Ato Danoso** cometido por tal pessoa e apenas quando forem demandadas porque a propriedade conjunta de ambos foi detida ou está em posse ou em nome do cônjuge ou companheiro(a); h) representantes legais, herdeiros, sucessores ou espólio de qualquer pessoa prevista nas alíneas "a" a "f" acima, em caso de morte, incapacidade, insolvência ou falência, quando forem demandadas exclusivamente por causa de um **Ato Danoso** dessa pessoa; e i) o **Tomador do Seguro** somente caso as coberturas **Reclamação de Valores Mobiliários** e Custos de Reclamações de Acionistas tenham sido contratadas.

NÃO SE CONSIDERA **SEGURADO** OS ADMINISTRADORES, AUDITORES EXTERNOS OU QUALQUER OUTRO RESPONSÁVEL POR AGIR EM NOME DA **EMPRESA** QUE ATUEM EXCLUSIVAMENTE QUANDO CONSTATADA INSOLVÊNCIA FINANCEIRA, EM PROCESSO DE FALÊNCIA, INTERVENÇÃO POR ÓRGÃOS COMPETENTES (INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A BACEN, SUSEP, ANS, PREVIC, ENTRE OUTROS), RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRA-JUDICIAL, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO AO LIQUIDANTE, DEPOSITÁRIO, ADMINISTRADOR DO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU FALIMENTAR.

SEGURADORA: Allianz Seguros S/A classificada como Pessoa Jurídica, legalmente constituída e autorizada pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) a funcionar no Brasil como tal e que, mediante recebimento do prêmio, se obriga a garantir interesse legítimo do **Segurado**, relativo à pessoa ou coisa, contra riscos predeterminados.

SINISTRO: concretização do risco coberto pela **Apólice** e avisado à **Seguradora** durante o período de vigência ou do **Prazo Adicional**, se contratado. A configuração ou não de uma **Reclamação** em **Sinistro** será definida na regulação do **Sinistro**. Eventuais referências pelas partes ao termo **Sinistro** não tornam o

evento em questão necessariamente coberto pela **Seguradora**, devendo ser observados os termos contratuais.

SPAC (SOCIEDADE DE PROPÓSITO ESPECÍFICO PARA AQUISIÇÃO): sociedade constituída com o propósito exclusivo de captar recursos, inclusive por oferta pública, para realizar combinação de negócios com uma ou mais **Empresa-Alvo** por meio de fusão, incorporação, aquisição de participação ou de ativos, reorganização societária ou transação equivalente, direta ou indireta. Para fins desta definição, **SPAC** inclui: (i) a entidade listada antes da combinação de negócios; (ii) **Subsidiárias** ou veículos criados para viabilizar a transação; e (iii) a sucessora após a de-**SPAC**, na medida em que subsistam responsabilidades por atos, fatos ou omissões anteriores à combinação.

SUBSIDIÁRIA: qualquer entidade em que o **Tomador do Seguro**, direta ou indiretamente, por meio de uma ou mais outras entidades: a) controle a composição do conselho de administração; b) controle mais da metade do poder de voto do acionista; ou c) detenha mais da metade do capital social emitido, na data de início desta **Apólice** ou antes. A **Seguradora** só será responsável por **Perdas** relacionadas a um **Ato Danoso**, conduta ou assunto ocorrido enquanto tal entidade estiver sendo **Controlada** pelo **Tomador do Seguro**.

TOMADOR DO SEGURO: é a pessoa jurídica que contrata o seguro em benefício dos **Segurados** e que se responsabiliza, junto à sociedade **Seguradora**, a atuar em nome destes com relação às **Condições Contratuais** do seguro, inclusive no pagamento dos prêmios, comunicação **Sinistros** e de suas expectativas.

VALORES MOBILIÁRIOS: qualquer instrumento financeiro ou de investimento emitido por uma **Empresa** que denote uma participação acionária dela, um direito de compartilhar os seus ganhos, um direito na distribuição de seus ativos ou, ainda, que evidencie uma dívida de tal **Empresa**. Por exemplo, qualquer nota promissória, ação, quota, título, debênture ou comprovante de dívida, qualquer evidência de participação e **Valores Mobiliários** de dívida da **Empresa**, devendo ainda incluir qualquer certificado de participação, recibo, garantia ou qualquer outro direito de subscrição ou de aquisição de direito de voto ou certificado de depósito, conforme disposto na lei vigente.

SEÇÃO II. CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÃO ESPECIAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DIRETORES E ADMINISTRADORES PARA RECLAMAÇÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS – COBERTURA C

CLÁUSULA 1. COBERTURA

Contratada esta **Condição Especial**, fica estabelecido que a seguinte cobertura será incluída na Cláusula 4. Coberturas, das **Condições Gerais da Apólice**.

RECLAMAÇÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS – COBERTURA C

A **Seguradora** pagará para, ou em nome do **Tomador do Seguro**, qualquer **Perda** resultante de uma **Reclamação de Valores Mobiliários** feita contra **Empresa** elencada na **Especificação da Apólice**.

Para fins dessa cobertura será aplicada **POS/Franquia**, conforme estabelecido na **Especificação da Apólice**.

CLÁUSULA 2. EXTENSÃO DE COBERTURA

Contratada esta **Condição Especial**, fica estabelecido que as seguintes extensões de cobertura serão incluídas na Cláusula 5. Extensões de Cobertura, das **Condições Gerais da Apólice**:

I) DESPESAS DE ESTUDO DE EVENTO DE CERTIFICAÇÃO DE AÇÃO DE RESPONSABILIDADE RELATIVA A VALORES MOBILIÁRIOS

A **Seguradora** deverá pagar em nome ou por conta do **Segurado** quaisquer taxas, custos, encargos e despesas legais necessários para um estudo de evento conduzido por um perito, relativo à contestação, em um processo de certificação de **Ação De Responsabilidade** relativa a **Valores Mobiliários**, cujo objetivo seja fornecer para o juiz prova em relação ao impacto (se houver) de uma alegação de falsa declaração por parte do **Segurado** sobre a evolução do preço de mercado das ações da Sociedade.

Tais montantes deverão ser previamente aprovados por escrito pela **Seguradora**, antes da realização de tais pagamentos.

Se a obtenção de tal estudo de evento em uma **Reclamação de Valores Mobiliários** for recomendada ao **Segurado** por um advogado já nomeado ou aprovado pela **Seguradora**, não é necessária a anuência prévia por escrito da **Seguradora** para incorrer em tais custos, encargos e despesas.

Nenhuma **Franquia** será aplicada a taxas, custos, encargos e despesas legais incorridas de acordo com esta extensão.

II) CUSTO PARA INTERPRETAÇÃO DE RECLAMAÇÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS INTERNACIONAIS

A **Seguradora** incluirá nos **Gastos com Defesa e Custos de investigação**, os custos e despesas incorridos por um **Segurado** com a contratação de advogado em sua jurisdição de origem para interpretar e aplicar parecer recebido de advogado de uma jurisdição estrangeira, em resposta a uma **Reclamação de Valores Mobiliários** em tal jurisdição estrangeira.

Para esta condição poderá ser aplicada **Franquia**, conforme estipulado na **Especificação**.

III) CUSTO DE RECLAMAÇÕES DE ACIONISTAS

A **Seguradora** deverá pagar, em nome ou por conta de uma **Empresa**, quaisquer taxas, custos, encargos e despesas legais incorridos por um acionista para apresentar, em nome desta **Empresa**, uma **Reclamação**

contra qualquer **Segurado**, na medida em que ela seja legalmente responsável pelo pagamento destas quantias, conforme estabelecido por uma ordem judicial ou decisão arbitral.

Para esta condição poderá ser aplicada **Franquia**, conforme estipulado na **Especificação**.

CLÁUSULA 3. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

SEÇÃO III. CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL POR GESTÃO DE ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR – PTL

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

Contratada esta **Cobertura Adicional**, a seguinte cobertura será incluída na Cláusula 4. Coberturas, das **Condições Gerais** da **Apólice**.

CLÁUSULA 2. COBERTURAS

As coberturas abaixo serão pagas de acordo com Limite Máximo de Indenização, âmbito de cobertura e a **Data de Retroatividade** estabelecidos na **Especificação** da **Apólice**.

I) RECLAMAÇÕES CONTRA OS SEGURADOS DA PATROCINADORA

A **Seguradora** deverá pagar em nome ou por conta do **Segurado** por qualquer **Perda** resultante de **Reclamação** em que o **Segurado** atue na função de administrador da Patrocinadora atuando na gestão, supervisão e administração dos recursos da Entidade de Previdência Complementar (EFPC).

II) RECLAMAÇÕES RELACIONADAS À FALHA DE SUPERVISÃO EM ENTIDADE FECHADA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

A **Seguradora** deverá pagar para ou em nome do **Segurado** por qualquer **Perda** resultante de **Reclamação** decorrente de falha da **Empresa** ou do **Segurado** em supervisionar os serviços profissionais executados por terceiros, mediante pagamento de honorários, quando relacionados a **Entidade Fechada de Previdência Complementar (EFPC)**.

III) RECLAMAÇÕES REFERENTES À ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS DA ENTIDADE

A **Seguradora** deverá pagar para ou em nome do **Segurado** por qualquer **Perda** resultante de **Reclamação** baseada, resultante, ou atribuível à administração dos recursos da **Entidade Fechada de Previdência Complementar (EFPC)**.

CLÁUSULA 3. EXTENSÃO DE COBERTURA

Contratada esta **Cobertura Adicional**, as seguintes extensões de cobertura serão incluídas na Cláusula 5. Extensões de Cobertura, das **Condições Gerais**, com a seguinte redação:

ENTRADA E SAÍDA DE PATROCINADORA

Fica amparado de forma automática quaisquer atos danosos decorrente dos eventos listados a seguir, desde que ocorridos durante a vigência da **Apólice**:

- a) que configure entrada ou saída de **Empresa Patrocinadora**, cujos ativos totais e/ou o montante de contribuição represente menos de 30% (trinta por cento) dos totais da entidade fechada de previdência complementar;
- b) aquisição de outra Empresa que a venha a se tornar Controlada ou Subsidiária, cujos ativos totais e/ou o montante de contribuição não excedam a 30% (trinta por cento) dos totais da entidade fechada de previdência complementar.

Qualquer operação que supere os 30% (trinta por cento) definidos nos itens “a” e “b” acima será considerado alteração de risco e deve ser comunicado prontamente à **Seguradora**.

O **Segurado** deverá fornecer à **Seguradora** todas as informações solicitadas, ficando sujeito à cobrança de

prêmio adicional, a depender da avaliação da **Seguradora**.

CLÁUSULA 4. DEFINIÇÕES

Contratada esta **Cobertura Adicional**, as seguintes definições serão incluídas ou substituirão as constantes da Cláusula 35. Definições, das **Condições Gerais da Apólice**, com a seguinte redação:

EMPRESA: o **Tomador do Seguro**, co-tomador(es) ou **Entidade Fechada de Previdência Complementar (EFPC)**, conforme definido na **Especificação da Apólice**, e/ou qualquer de suas **Subsidiárias** ou **Controladas**.

ENTIDADE FECHADA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR (EFPC): qualquer entidade que possua capital investido por parte do fundo ou veículo de investimento e que esteja listada na **Especificação da Apólice**.

EMPRESA PATROCINADORA: qualquer pessoa jurídica que patrocina um plano de natureza previdenciária junto à **Entidade Fechada De Previdência Complementar (EFPC)**.

PARTICIPANTE: qualquer pessoa física vinculada à **Empresa Patrocinadora** que adere ao **Plano** administrado pela **Entidade Fechada De Previdência Complementar (EFPC)**.

PLANO: qualquer **Plano** de previdência complementar instituído e operado pela **Entidade Fechada de Previdência Complementar (EFPC)** que seja patrocinado pela **Empresa Patrocinadora** e que possua autorização conforme as normas aprovadas pelo órgão regulador ou fiscalizador de acordo com a regulamentação mais recente em vigor.

SEGURADO: qualquer pessoa física que tenha sido, seja, ou que, durante o **Período de Vigência da Apólice / Período de Retroatividade** venha a ser:

a) **Diretor**, membro do conselho de administração, do comitê de gestão, do conselho fiscal ou do conselho consultivo; **Diretor** independente ou **Diretor** de fato de qualquer empresa; membro de qualquer outro órgão estatutário ou órgão criado pelo contrato social de qualquer **Empresa** ou o equivalente em qualquer outra jurisdição;

b) representante de qualquer das pessoas listadas na alínea “a” acima, mediante procuração, apenas na medida que atuem dentro de tais funções;

c) qualquer Diretor de Entidade Externa após o esgotamento de qualquer:

- **Indenização** fornecida pela **Entidade Externa**;
- outra cobertura em **Apólice** emitida para a **Entidade Externa**, que proteja o **Diretor da Entidade Externa**;

d) um futuro membro do conselho de administração, Diretor em qualquer lista particular, prospecto, circular ou documento semelhante emitido por qualquer empresa;

e) um funcionário de qualquer empresa:

- enquanto estiver atuando em cargo executivo, função de gestão ou supervisão de uma empresa;
- enquanto estiver atuando como advogado, contador, auditor interno ou *risk manager* de uma **Empresa** e desde que esteja sob regime CLT;

f) um funcionário de qualquer empresa, na medida em que esse funcionário:

- nomeado como acusado em relação a **Reclamação de Valores Mobiliários**; ou
- admitido como parte em qualquer ação contra qualquer pessoa definida nos subitens de a) a d) acima; ou

g) Diretor ou empregado com poder de gestão da patrocinadora que esteja atuando na entidade fechada de previdência complementar.

A definição de **Segurado** também deve incluir:

h) o cônjuge, o(a) companheiro(a) de qualquer pessoa definida nas alíneas “a” até “g” decorrente de um Ato Danoso cometido por tal pessoa e apenas quando forem demandadas porque a propriedade conjunta de ambos foi detida ou está em posse ou em nome do cônjuge ou companheiro(a); e

i) representantes legais, herdeiros, sucessores ou espólio de qualquer pessoa prevista nas alíneas “a” a “g” acima, em caso de morte, incapacidade, insolvência ou falência, quando forem demandadas exclusivamente por causa de um Ato Danoso dessa pessoa; e

j) o Tomador do Seguro somente caso as coberturas Reclamação de Valores Mobiliários e custos de reclamações de acionistas tenham sido contratadas.

O **SEGURADO** NÃO DEVE INCLUIR ADMINISTRADORES QUE ATUEM DURANTE O PERÍODO DE **INSOLVÊNCIA FINANCEIRA** DA **EMPRESA** OU AUDITORES EXTERNOS, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO AO LIQUIDANTE, DEPOSITÁRIO, ADMINISTRADOR DO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU FALIMENTAR OU QUALQUER OUTRO RESPONSÁVEL POR AGIR EM NOME DA **EMPRESA** EM CASO DE **INSOLVÊNCIA FINANCEIRA** DESTA.

CLÁUSULA 5. EXCLUSÕES

CONTRATADA ESTA **COBERTURA ADICIONAL**, FICA REVOGADA A COBERTURA PARA EXCLUSÃO DE ADMINISTRADOR DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR, PRESENTE NA CLÁUSULA 7. EXCLUSÕES, DAS **CONDIÇÕES GERAIS**, FICANDO A MESMA INEFICAZ.

CLÁUSULA 6. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

COBERTURA ADICIONAL DE GESTORA DE FUNDO DE INVESTIMENTO

Contratada esta **Cobertura Adicional**, a seguinte cobertura será incluída na Cláusula 4. Coberturas, das **Condições Gerais** da **Apólice**.

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

As coberturas abaixo serão pagas de acordo com Limite Máximo de Indenização, âmbito de cobertura e a **Data de Retroatividade** estabelecidos na **Especificação** da **Apólice**.

RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

A **Seguradora** deverá pagar em nome da **Parte Segurada** por qualquer **Perda** resultante de uma **Reclamação** contra a **Parte Segurada** decorrente de um **Ato Danoso** praticado pelo **Segurado** quando agindo em nome e a pedido da empresa, na condução de **Serviços Profissionais de Investimento**.

Para fins desta cobertura, consideram-se o âmbito de cobertura e a **Data de Retroatividade** conforme definido na **Especificação** da **Apólice**.

CLÁUSULA 2. EXTENSÃO DE COBERTURA

Contratada esta **Cobertura Adicional**, as seguintes extensões de cobertura serão incluídas na Cláusula 5. Extensões de Cobertura, das **Condições Gerais**, com a seguinte redação:

I) FUNDOS E AQUISIÇÃO

Se durante o **Período de Vigência da Apólice** qualquer novo fundo segurado for adquirido ou criado durante o **Período de Vigência da Apólice** que:

a) que não seja incorporado, criado, domiciliado no Brasil e não seja regulamentado pela Comissão de Valores Mobiliários, então a cobertura desta **Apólice** será automaticamente estendida a esse fundo, referente aos atos danosos ocorridos em ou após a data efetiva de tal aquisição ou criação, sem necessidade de aviso prévio à **Seguradora** ou cobrança de prêmio adicional.

- Esta extensão não se aplicará a qualquer fundo estabelecido ou adquirido cujo total de investimento agregado pelo novo fundo represente 30% (trinta por cento) ou mais do total de ativos sob gestão da empresa.

b) não seja incorporado, criado, domiciliado no Brasil ou regulamentado pela Comissão de Valores Mobiliários, a cobertura nos termos desta **Apólice** será estendida em relação a esse fundo por atos danoso ocorridos em ou após a data ou hora efetiva de tal aquisição ou criação, sem aviso prévio à **Seguradora** ou cobrança de prêmio adicional, por um período de 90 (noventa) dias a partir da data em que os títulos do fundo forem vendidos ao público pela primeira vez ou da data em que o fundo for criado, o que ocorrer primeiro; ou com relação a um fundo adquirido, a data em que o fundo foi adquirido. Essa extensão expirará após esse período de 90 (noventa) dias, a menos que a **Seguradora**, a seu critério absoluto, concorde em endossar a **Apólice**, incluindo tal fundo como uma Empresa coberta adicional.

Fica entendido e acordado que a automaticidade de cobertura informada e a extensão pelo prazo de 90 (noventa) dias previstas nos subitens “a” e “b” não serão consideradas para fundos de **Ativos Digitais**, fundo de participação (Private Equity ou Venture Capital) de empresas ou fundos em recuperação judicial e recuperação extrajudicial.

O **Segurado** deverá fornecer à **Seguradora** todas as informações solicitadas e pagar qualquer prêmio adicional que possa ser exigido pela **Seguradora**.

A cobertura da presente **Apólice** poderá ser estendida aos atos danosos ocorridos antes da aquisição de qualquer fundo que se enquadre nos subitens “a” ou “b” acima, desde que a **Seguradora** receba as informações adicionais exigidas do **Segurado**, bem como haja o pagamento de prêmio adicional correspondente, além do aceite por parte do **Segurado** dos termos e condições exigidos pela **Seguradora**.

II) RUN OFF PARA FUNDOS SEGURADOS, SUBSIDIÁRIAS, EMPRESAS DE PORTFÓLIO E VEÍCULOS DE INVESTIMENTO

Se qualquer **Fundo**, **Subsidiária**, **Empresa de Portfólio** ou **Veículo de Investimento** for vendido, transferido, alienado ou dissolvido após o início do **Período de Vigência da Apólice**, a **Seguradora** pagará todas as **Perdas** por qualquer:

a) **Ato Danoso** em relação a esse **Fundo**, **Subsidiária**, **Empresa de Portfólio** ou **Veículo de Investimento**;

CLÁUSULA 3. INVESTIGAÇÃO COM RELAÇÃO AO ATO DANOSO.

Desde que cometidos antes da venda, transferência, dissolução ou alienação do **Fundo**, **Subsidiária**, **Empresa de Portfólio** ou **Veículo de Investimento**.

Caso a **Apólice** seja renovada, o ex- **Diretor** ou **Diretor** das entidades alienadas acima mencionadas permanecerá segurado de acordo com os termos e condições atuais ou com os termos e condições da época em que ocorreu a alienação, o que for mais amplo para o **Segurado**.

III) HISTÓRICO DE EMPRESA DE PORTIFÓLIO

Contratada esta extensão de cobertura, e observado o **Limite Máximo de Indenização** estipulado na **Especificação** da **Apólice**, a **Seguradora** pagará as **Perdas** s referentes às reclamações apresentadas contra um **Diretor de Entidade Externa**, desde que tenha atuado para ou em nome da **Gestora de Investimento** em uma **Empresa de Portfólio**, mas que tenha sido alienada após a **Data de Retroatividade**, durante o período de vigência.

A **Seguradora** pagará os **Gastos com Defesa** dos **Segurados** resultantes de uma **Reclamação** de riscos

cobertos e não excluídos pela **Apólice**, referentes a qualquer **Ato Danoso** de uma **Empresa de Portfólio** que tenha sido desinvestida.

Esta cobertura não se aplica a empresas que tenham sido desinvestidas através de operação de **SPAC**, oferta de **Valores Mobiliários** ou por processo falimentar ou em regime de resolução.

IV) CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO PARA SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE INVESTIMENTO

A **Seguradora** pagará os **Gastos com Defesa** referente a qualquer **Investigação** relacionada a qualquer conduta do **Segurado** em **Serviços Profissionais de Investimento**.

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

EXTENSÃO DE COBERTURAS RELACIONADAS À RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

Contratada esta **Cobertura Adicional**, as seguintes extensões serão incluídas na Cláusula 5. Extensões de Cobertura, das **Condições Gerais**, apenas referentes à Cobertura de Responsabilidade Civil Profissional, com a seguinte redação:

I) PERDA DE DOCUMENTOS

A **Seguradora** pagará, de acordo com a Cobertura de Responsabilidade Civil Profissional, as **Perdas** resultantes de reclamações por danos não intencionais ou por destruição, perda, exclusão ou apagamento de documentos, enquanto estes estiverem sob os cuidados do **Segurado** e em relação aos quais o **Segurado** seja legalmente responsável.

A Cláusula de Exclusão de Lesões Corporais, Danos à Propriedade e **Danos Morais**, devidamente descrita na Cláusula 7. Exclusões, das **Condições Gerais**, não se aplicará aos **Gastos com Defesa** dos **Segurados** resultantes de **Reclamação**, ou **Gastos com Defesa** resultantes de **Investigação** relacionados a esta extensão de cobertura.

II) VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE

A **Seguradora** pagará, de acordo com a Cobertura de Responsabilidade Civil Profissional, as **Perdas** resultantes de qualquer **Reclamação** por violação de confidencialidade, violação de privacidade ou perda de informações de clientes ou consumidores.

III) DIFAMAÇÃO

A **Seguradora** indenizará ou pagará, em nome do **Segurado**, por qualquer **Perda** resultante de qualquer **Reclamação** baseada em calúnia ou difamação cometida não intencionalmente por um **Segurado**.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

Contratada esta **Cobertura Adicional**, as seguintes definições serão incluídas ou substituirão as constantes da Cláusula 35. Definições, das **Condições Gerais**, apenas em relação à Cobertura de Responsabilidade Civil Profissional.

ATO DANOSO: qualquer ação ou omissão que produza danos a terceiros e que seja imputada responsabilidade ao(s) **Segurado(s)**, em função da execução de **Serviços Profissionais de Investimento**, ocorridos durante o **Período de Vigência da Apólice** ou durante o **Período de Retroatividade**, conforme contratado.

EMPRESA: além do disposto nas **Condições Gerais** da **Apólice**, também se enquadra na definição de “empresa” o **Fundo**, **Veículo de Investimento**, e qualquer de suas **Subsidiárias**, bem como quaisquer outras entidades listadas expressamente na **Especificação** da **Apólice**.

EMPRESA DE PORTFÓLIO: qualquer entidade que possua capital investido por parte do **Fundo** ou **Veículo de Investimento** e que esteja listada na **Especificação** da **Apólice**. Para fins desta cobertura, equipara-se **Empresa de Portfólio** a Empresa de **Entidade Externa**.

FUNDO: fundo de investimento ou **Veículo de Investimento** especificamente listado na **Proposta**, **Especificação** da **Apólice** e/ou no **Endosso à Apólice**, ou de outra forma coberto pela extensão de fundos e aquisições, ou qualquer mandato, desde que qualquer entidade dessa definição seja administrada por uma empresa no momento do **Ato Danoso**.

GESTORA DE INVESTIMENTO: define-se como gestora de investimento o **Tomador do Seguro**.

PARTE SEGURADA: define-se como **Segurado**, **Empresa** ou **Fundo**.

SEGURADO: além do disposto nas **Condições Gerais** da **Apólice**, também se define por **Segurado** qualquer pessoa física que tenha sido, seja, ou que, durante o **Período de Vigência da Apólice** / **Período de Retroatividade** venha a ser um **Diretor** ou membro do conselho de administração de qualquer **Empresa** em um **Fundo** de investimento ou **Veículo de Investimento**. Um **Segurado** não inclui qualquer administrador externo ou auditor externo da **Empresa** ou do **Fundo**.

SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE INVESTIMENTO: serviços de consultoria de investimento, gerenciamento de investimento ou serviços financeiros prestados pelo **Segurado** em um **Fundo**, um **Veículo de Investimento** ou em uma **Empresa de Portfólio**.

VEÍCULO DE INVESTIMENTO: qualquer entidade ou Sociedade de Propósito Específico (SPE) constituída com a finalidade de auferir rendimento através de um investimento em aquisição, participação, gestão ou alienação de ativos.

CLÁUSULA 3. EXCLUSÕES

CONTRATADA ESTA **COBERTURA ADICIONAL**, FICA ESTABELECIDO QUE ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES NAS **CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE**, ESTE SEGURO EXCLUI QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE **RECLAMAÇÃO** CONTRA O **SEGURADO** RELACIONADA A:

I) RESPONSABILIDADE ASSUMIDA

VIOLAÇÃO INTENCIONAL DE CONTRATO OU EM RELAÇÃO A UMA RESPONSABILIDADE ASSUMIDA POR UM **SEGURADO** DE ACORDO COM UM CONTRATO, GARANTIA OU ACORDO E CUJA RESPONSABILIDADE NÃO TERIA SIDO ATRIBUÍDA AO **SEGURADO** NA AUSÊNCIA DE TAL CONTRATO, GARANTIA OU ACORDO. ESTA EXCLUSÃO NÃO SE APLICA AO DEVER CONTRATUAL DE EXERCER COM HABILIDADE E CUIDADO RAZOÁVEIS O DESEMPENHO DOS **SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE INVESTIMENTO**.

ESTA EXCLUSÃO NÃO SE APLICA À RESPONSABILIDADE ASSUMIDA EM QUAISQUER OUTROS ACORDOS FIRMADOS POR UM **SEGURADO** COM O CONSENTIMENTO PRÉVIO, ESPECÍFICO E POR ESCRITO DA **SEGURADORA**.

II) INSOLVÊNCIA DA CONTRAPARTE

QUALQUER FORMA RELACIONADA À INSOLVÊNCIA, FALÊNCIA, LIQUIDAÇÃO, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU ADMINISTRAÇÃO DE, OU À FALTA DE PAGAMENTO OU SUSPENSÃO DE PAGAMENTO POR, QUALQUER EMPRESA DE INVESTIMENTO, CORRETOR, NEGOCIANTE, COMPRADOR, VENDEDOR OU SUBSCRITOR DE TÍTULOS OU COMMODITIES OU GERENTE DE PROPRIEDADE, OU OUTRAS ORGANIZAÇÕES DE NATUREZA SEMELHANTE, QUE NÃO SEJAM A EMPRESA. ESTA EXCLUSÃO NÃO SE APLICARÁ A RECLAMAÇÕES RESULTANTES DE ATOS DANOSOS DE UM

SEGURADO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE INVESTIMENTO.**III) SEGURADO VERSUS SEGURADO**

QUALQUER **RECLAMAÇÃO** APRESENTADA OU MANTIDA POR QUALQUER **SEGURADO**, QUE NÃO SEJA:

A) UMA **RECLAMAÇÃO** FEITA POR OU EM NOME DE UM **FUNDO** SEGURADO EM QUE UM ADVOGADO SÊNIOR SELECIONADO POR, E ÀS CUSTAS DO **FUNDO** SEGURADO (A SELEÇÃO DO ADVOGADO SÊNIOR ESTÁ SUJEITA À APROVAÇÃO DA **SEGURADORA**, CUJA APROVAÇÃO NÃO SERÁ NEGADA SEM MOTIVO RAZOÁVEL), TENHA ACONSELHADO O **FUNDO** SEGURADO QUE, NO BALANÇO DE PROBABILIDADES, A FALHA EM FAZER TAL **RECLAMAÇÃO** RESULTARIA EM RESPONSABILIDADE DO **SEGURADO** EM RELAÇÃO A TAL **FUNDO** SEGURADO;

B) UMA **RECLAMAÇÃO** FEITA POR UM **SEGURADO**, QUE A APRESENTE EXCLUSIVAMENTE EM SUA CAPACIDADE COMO CLIENTE, CONSUMIDOR DA EMPRESA, BENEFICIÁRIO OU MEMBRO DE UM **FUNDO** SEGURADO;

C) **GASTOS COM DEFESA.**

IV) CONTRATOS, CONVENÇÕES E PERFORMANCE

RESULTANTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER:

A) MULTA CONTRATUAL;

B) QUALQUER OUTRO TIPO DE **INDENIZAÇÃO** PREVISTA NO CONTRATO;

C) QUALQUER GARANTIA PRESTADA PELO **SEGURADO**;

D) QUALQUER PROMESSA DE PERFORMANCE OU RESULTADO.

V) INFRAESTRUTURA

RESULTANTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER DANO REFERENTE À INFRAESTRUTURA, TAIS COMO DEFEITO OU FALHA MECÂNICA, ELÉTRICA (INCLUINDO INTERRUPTÃO NO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA), FURTO DE ENERGIA, BLECAUTE PARCIAL OU TOTAL, DOS SISTEMAS DE TELECOMUNICAÇÕES OU SATÉLITES E SISTEMAS INFORMÁTICA E SOFTWARE OU QUALQUER OUTRO SOBRE OS QUAIS O **SEGURADO** NÃO POSSUA CONTROLE.

VI) OPERAÇÕES PROPRIETÁRIAS

RESULTANTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL A **PERDAS** DO **SEGURADO** COM OPERAÇÕES PROPRIETÁRIAS.

VII) CRIME ORGANIZADO – (RICO - RACKETEER INFLUENCED AND CORRUPT ORGANISATIONS)

RESULTANTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL À DIRETA OU INDIRETAMENTE, QUALQUER VIOLAÇÃO COMETIDA PELO **SEGURADO**, OU POR QUALQUER PESSOA CUJO **SEGURADO** SEJA RESPONSÁVEL POR SEUS ATOS, CONFORME DISPOSTO NA LEGISLAÇÃO QUE VERSE SOBRE O COMBATE AO **Crime Organizado** (INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO À RACKETEER INFLUENCED AND CORRUPT ORGANISATIONS ACT 18 USC, SEÇÕES 1961-1968, OU ATUALIZAÇÕES FEITAS À REFERIDA LEI OU REGRAS RELACIONADAS OU LEGISLAÇÃO EQUIVALENTE EM OUTRAS JURISDIÇÕES).

VIII) SOCIEDADE DE AQUISIÇÃO DE PROPÓSITO ESPECÍFICO – SPAC (SPECIAL PURPOSE ACQUISITION COMPANY)

RESULTANTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER OPERAÇÃO OU EVENTO DE FUSÃO AQUISIÇÃO OU INCORPORAÇÃO DIRETA OU INDIRETAMENTE RELACIONADA A **SPAC - SPECIAL PURPOSE ACQUISITION COMPANY (SOCIEDADE DE AQUISIÇÃO DE PROPÓSITO ESPECÍFICO)**.

IX) SAF - SOCIEDADE ANÔNIMA DE FUTEBOL

QUALQUER **RECLAMAÇÃO** RESULTANTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL DIRETA OU INDIRETAMENTE A SOCIEDADE ANÔNIMA DE FUTEBOL.

X) ENGENHARIA SOCIAL

A **SEGURADORA** NÃO SERÁ RESPONSÁVEL POR QUALQUER DANO DECORRENTE DE **RECLAMAÇÃO** QUE SEJA RESULTANTE DE, BASEADA EM OU ATRIBUÍVEL A QUAISQUER CONDUTAS PRATICADAS PELOS EMPREGADOS DA **EMPRESA** OU PELOS **SEGURADOS** QUE TENHAM SIDO MOTIVADAS POR ENGANO OU NEGLIGÊNCIA PROMOVIDOS OU FACILITADOS PELA ADOÇÃO, POR TERCEIROS, DE MEIO FRAUDULENTO OU MANIPULAÇÃO QUE GERE A IMPRESSÃO DE QUE O **SEGURADO** OU O EMPREGADO DA **EMPRESA** ESTARIAM TRATANDO COM UM OUTRO **SEGURADO**, EMPREGADO OU REPRESENTANTE DA EMPRESA, CLIENTE, INTERMEDIÁRIO, AUTORIDADE OU QUALQUER PESSOA QUE DEVERIA TER ACESSO A DETERMINADO CRÉDITO, DIREITO, ATENDIMENTO OU SERVIÇO PRESTADO PELA SOCIEDADE, SEJA POR VIAS DIGITAIS (E-MAIL, APLICAÇÕES DE MENSAGEM INSTANTÂNEA, TELEFONIA E AFINS) OU ANALÓGICAS (FALSA IDENTIDADE, FALSIDADE IDEOLÓGICA, FALSIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS OU ARDIL SEMELHANTE).

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

COBERTURA ADICIONAL AFIRMATIVA PARA EVENTO CIBERNÉTICO

Contratada esta **Cobertura Adicional**, a seguinte cobertura será incluída na Cláusula 4. Coberturas, das **Condições Gerais** da **Apólice**.

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

Observado todos os termos, condições, provisões, exclusões e limitações deste contrato de seguro, e o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** informado na **Especificação** da **Apólice** devidamente contratado pelo **Tomador do Seguro** para esta cobertura, o presente seguro deve estender as suas coberturas a quaisquer **Perdas** decorrentes, baseadas ou relacionadas a qualquer Evento Cibernético.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

Contratada esta **Cobertura Adicional**, as seguintes definições serão incluídas ou substituirão as constantes da Cláusula 35. Definições, das **Condições Gerais**, apenas em relação à **Cobertura Adicional** para Evento Cibernético, com a seguinte redação:

EVENTO CIBERNÉTICO: significa qualquer alegação, suspeita ou comprovação de:

a) danos, perda, destruição, corrupção, roubo ou perda do controle operacional dos dados ou processamento não autorizado ou negligente, coleta, registro, recuperação, divulgação, disseminação ou eliminação de dados pelo **Tomador do Seguro** ou um prestador de serviços terceirizado contratado pelo **Tomador do Seguro**; e/ou

b) acesso não autorizado ou uso de quaisquer informações pessoais / dados pessoais ou informações confidenciais (exceto informações legalmente disponíveis no domínio público ou no público em geral, a menos

que essas informações disponíveis publicamente se tornem identificáveis exclusivamente por meio da coleta e/ou processamento) enquanto estiverem sob os cuidados e a custódia, ou controle, do Tomador do Seguro ou um prestador de serviços terceirizado contratado pelo Tomador do Seguro; e/ou

c) falha não física e tecnológica do Sistema Computacional da Empresa ou falha de medidas de segurança tecnológica destinadas a proteger os dados de qualquer formato. Isso inclui, mas não se limita a qualquer interrupção dos negócios do Tomador do Seguro causada por tais eventos; e/ou

d) direção maliciosa do tráfego de rede, introdução de código malicioso ou outro ataque malicioso direcionado a, ocorrendo ou utilizando o Sistema Computacional da empresa. Isso inclui, mas não se limita a qualquer interrupção dos negócios do Tomador do Seguro causada por tais eventos; e/ou

e) interrupção dos negócios do Tomador do Seguro causada por um ato acidental, não intencional ou negligente, erro ou omissão do Segurado na operação ou manutenção do Sistema Computacional da Empresa que cause indisponibilidade total ou parcial do Sistema Computacional da empresa; e/ou

f) violação de leis e regulamentos relativos à privacidade e resultantes dos itens (a) a (e) acima.

Para os fins dos itens “a” e “c” da definição de Evento Cibernético, os dados incluem, entre outros, informações pessoais / dados pessoais e/ou informações confidenciais (exceto as que estão legalmente disponíveis em domínio público ou para o público em geral, a menos que as informações disponíveis publicamente se tornem identificáveis exclusivamente por meio de coleta e/ou processamento) de qualquer forma.

SISTEMA COMPUTACIONAL DA EMPRESA: significa um sistema de computador (incluindo, sem limitação, hardware, software e/ou programas de computador) alugado, de propriedade ou operado ou que é disponibilizado ou acessível ao **Tomador do Seguro** ou seu(s) provedor(es) de serviços terceirizados para o objetivo de armazenar e processar os dados ou o software eletrônico do **Tomador do Seguro**.

CLÁUSULA 3. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA PROGRAMA DE SEGURO INTERNACIONAL (IIP)

CLÁUSULA 1. COBERTURAS

A cobertura fornecida pelo **Programa de Seguro Internacional (IIP)** estará de acordo com as disposições descritas a seguir.

I) PREVALÊNCIA DE SEGURO LOCAL

A cobertura do **Programa Master**, quando legalmente permitido, se subordinará a qualquer cobertura concedida na **Apólice** local.

Qualquer cobertura fornecida no **Programa Master** se sujeita exclusivamente aos termos e condições das **Apólices** do **Programa Master**.

II) COBERTURA DE DIFERENÇA NOS LIMITES (DIL)

Se o limite estabelecido para o **Programa Master** exceder o limite restante previsto na **Apólice** local, a cobertura será concedida no **Programa Master** para a mesma **Reclamação Conexa**, apenas em relação aos valores de **Perda** que excederem o limite da **Apólice** local. O limite para **Perda** do **Programa Master** será respectivamente reduzido por qualquer pagamento de **Perda** na **Apólice** local.

III) COBERTURA DE DIFERENÇA NAS CONDIÇÕES (DIC)

Na medida em que a **Perda** não seja coberta por uma **Apólice** local, a cobertura do **Programa Master** deve

ser concedida exclusivamente de acordo com os termos e condições do **Programa Master**.

A) ESGOTAMENTO DOS LIMITES LOCAIS E FALTA DE PAGAMENTO (STEP DOWN)

Se nenhuma cobertura de uma **Apólice Local** estiver disponível devido a:

- a) esgotamento dos limites locais,
- b) disposições de não acumulação na **Apólice Local**,
- c) insolvência da Seguradora, ou
- d) repúdio injustificado de cobertura.

A cobertura deve ser fornecida de acordo com as disposições do **Programa Master** apenas.

B) FRANQUIAS COMBINADAS

Se a cobertura for fornecida para uma **Reclamação Conexa** ao abrigo de uma **Apólice Local** e do **Programa Master** e no caso de uma renúncia, de acordo com o item 16.5 da Cláusula 16. Reclamações Conexas, das **Condições Gerais**, apenas a maior das **Franquias** acordadas sob a **Apólice Local** e o **Programa Master** deve ser aplicada.

IV) COBERTURA PARA PERDA DE BALANÇO

A **Seguradora** deverá indenizar o **Tomador do Seguro** da **Apólice** de acordo com o **Programa Master** pela **Perda de Balanço** incorrida durante o **Período de Vigência da Apólice**, ou o **Período de Retroatividade**, sujeito e de acordo com as seguintes disposições:

A) RECUPERAÇÃO E MITIGAÇÃO

Se o **Tomador do Seguro**, qualquer uma de suas **Subsidiárias**, empresas locais ou pessoas locais receberam quaisquer valores em relação à **Perda Local** (por exemplo, mas não se limitando a quaisquer valores recebidos pela execução de um título executório contra uma **Pessoa Local**) ou de outra forma de mitigar a **Perda de Balanço**, o valor de tal recuperação ou mitigação deve reduzir a responsabilidade da **Seguradora** de acordo com o item Cobertura para **Perda de Balanço** acima. Quaisquer valores pagos em excesso pela **Seguradora** devem ser reembolsados em conformidade pelo **Tomador do Seguro**.

B) NOTIFICAÇÃO, INFORMAÇÃO E LIQUIDAÇÃO

O **Tomador do Seguro** deve, como condição precedente para qualquer responsabilidade da **Seguradora**:

a) notificar a **Seguradora** de qualquer **Perda Local** e qualquer **Perda de Balanço** resultante deste, logo que o saiba, e fornecerá à **Seguradora** informações detalhadas sobre a **Perda Local** e a **Perda de Balanço** resultante deste documento, conforme razoavelmente exigido pela **Seguradora** para determinar a cobertura sob a Cobertura para **Perda de Balanço** definida acima. A obrigação do **Tomador do Seguro** de informar a **Seguradora** estende-se às recuperações ou mitigações realizadas e planejadas de acordo com o item A) Recuperação e Mitigação acima; e

b) cooperar plenamente com a Seguradora para avaliar e concordar sobre a adequação dos processos locais que determinam a Responsabilidade Legal da Pessoa Local. A Seguradora em nenhuma circunstância será obrigada a pagar qualquer Perda de Balanço, resultante de uma Responsabilidade Legal da Pessoa Local nos termos desta Apólice, quando a Seguradora não for avisada sobre a defesa da Pessoa Local contra tal Reclamação ou onde tais processos locais que determinem a Responsabilidade Legal não tenham sido conduzidos de forma adequada.

C) TERMOS APLICÁVEIS

Os termos, condições, limites, auto retenções e exclusões desta **Apólice** aplicam-se em conformidade para determinar se e em que medida uma **Perda de Balanço** está coberta.

D) CONDUTA / CONHECIMENTO

Apenas no que se refere à cobertura prevista para **Perda de Balanço**, também qualquer conhecimento, conduta ou atos da respectiva **Empresa Local** ou **Pessoa Local** serão imputados ao **Tomador do Seguro**.

E) RENÚNCIA AO DIREITO DE RECUPERAÇÃO

A **Seguradora** renuncia ao seu direito de recuperação contra a respectiva **Empresa Local** ou **Pessoa Local** por **Perda de Balanço** coberta por esta Cobertura para **Perda de Balanço**.

CLÁUSULA 2. VINCULAÇÃO DO LIMITE (TIE-IN OF LIMIT)

I) LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDADE

O limite de responsabilidade de todas as **Apólice** locais integradas deve fazer parte e não além do **Limite Agregado de Responsabilidade** de cada provedor de **Apólice** local.

Os pagamentos feitos sob uma **Apólice Local** integrada e/ou o **Programa Master** devem, portanto, consumir o **Limite Agregado de Responsabilidade** do respectivo provedor de **Apólice** local.

II) INDENIZAÇÃO E REEMBOLSO E DEFINIÇÃO ALTERADA DE PERDA

Na medida em que, de acordo com as disposições do **Programa Master** ou de qualquer **Apólice Local** integrada, um **Provedor de Apólice Local** deva definir uma reserva de **Sinistros** ou seja responsável por qualquer pagamento que exceda o **Limite Agregado de Responsabilidade** restante de tal provedor de **Apólice** local, o tomador da **Apólice** concorda em indenizar o respectivo **Provedor de Apólice Local** por qualquer responsabilidade, ou, quando tal **Indenização** não for possível, reembolsar o **Provedor de Apólice Local** respectivo por todos os pagamentos feitos.

O valor que o **Tomador do Seguro** seja responsável a pagar ao provedor da **Apólice** local, em decorrência desta disposição, será considerado uma **Perda** Segurada sob esta **Apólice** e será indenizado pelas **Seguradoras** do **Programa Master**, na medida em que seus respectivos limites agregados de responsabilidade não tenham se esgotado. Tal **Perda** será considerada, para os fins do **Período de Vigência da Apólice**. Quando a **Reclamação** subjacente for comunicada pela primeira vez, de acordo com as disposições da **Apólice Local** e/ou do **Programa Master**. Esta disposição não exime o **Tomador do Seguro** de sua obrigação de **Indenização** nos termos deste contrato.

Nada nesta seção deve ser interpretado, no entanto, a fim de aumentar o limite de responsabilidade acordado por qualquer **Seguradora** participante do **Programa Master**.

III) LIMITE LOCAL ADICIONAL

O limite de responsabilidade de qualquer **Apólice Local** coordenada será adicional e não fará parte do **Limite Agregado de Responsabilidade**, sujeito às disposições do item **Limite Agregado de Responsabilidade** desta cláusula.

IV) REINTEGRAÇÃO / RENOVAÇÃO DE UMA APÓLICE LOCAL

Em caso de consumo total ou parcial de um limite de responsabilidade de uma **Apólice Local** Integrada, devido a uma **Perda Local**, o respectivo **Provedor de Apólice Local** usará seus melhores esforços para garantir que tal limite de responsabilidade seja reintegrado ou que a respectiva **Apólice Local** integrada será renovada, com a frequência necessária, ainda sujeita ao pagamento do respectivo prêmio local concordado.

Qualquer reintegração / renovação de uma **Apólice Local** Integrada estará sujeita e limitada a qualquer **Limite Agregado de Responsabilidade** restante do respectivo provedor de **Apólice** local.

CLÁUSULA 3. CONDIÇÕES

I) REGULAMENTOS NÃO ADMITIDOS

Se a **Seguradora** alegar que a cobertura local não poder ser fornecida exclusivamente devido a regulamentações aplicáveis de não admissão, então a **Seguradora** deverá demonstrar que tal cobertura local não é legalmente permitida.

II) TAXA DE CÂMBIO E MOEDA

Qualquer perda ou **Perda Local** coberta pelo **Programa Master** e qualquer pagamento devido será pago na moeda determinada no **Programa Master**.

Para perdas ou perdas Locais ocorridas ou pagamentos devidos em um país com moeda diferente da moeda do **Programa Master**, a taxa de câmbio oficial será aquela aplicável na data e hora do efetivo pagamento, em relação a qualquer cálculo de perda ou **Perda Local** coberta pelo **Programa Master**.

III) CLÁUSULA DE PAGAMENTO

Qualquer pagamento no âmbito do **Programa Master**, de acordo com as disposições das coberturas Diferença nos Limites (DIL), Diferença nas Condições (DIC) e Esgotamento dos Limites Locais e Falta de Pagamento (Step Down), que a **Seguradora** não seja capaz de pagar ao respectivo **Segurado**, por lei ou circunstâncias fora de seu controle, serão feitos ao **Tomador do Seguro**, mas apenas se e na medida em que tal pagamento seja legalmente permitido, isentando totalmente a **Seguradora** de sua responsabilidade no âmbito do **Programa de Seguro Internacional**.

Os pagamentos no âmbito do **Programa Master**, de acordo com as disposições da Cobertura para **Perda de Balanço**, devem ser feitos ao **Tomador do Seguro**.

A utilização dos pagamentos feitos ao **Tomador do Seguro** fica inteiramente a seu critério.

IV) ORDEM DE COBERTURA

A cobertura do **Programa de Seguro Internacional** deve ser aplicada na seguinte ordem:

- a) primeiro, se nenhuma **Apólice Local** for aplicável e estiver sujeita à adesão a quaisquer **Regulamentos não Admitidos** aplicáveis, qualquer cobertura disponível no **Programa Master**;
- b) em segundo lugar, deve ser utilizada a cobertura prevista em uma Apólice local;
- c) em terceiro lugar, deve ser utilizada uma cobertura fornecida com base na Diferença nos Limites (DIL) ou na Diferença nas Condições (DIC) no Programa Master de acordo com as seguintes coberturas Diferença nos Limites (DIL), Diferença nas Condições (DIC) e Esgotamento dos Limites Locais e Falta de Pagamento (Step Down);
- d) em quarto lugar, deve ser utilizada a Cobertura Para Perda de Balanço, prevista nos termos da Cláusula 1. Objetivo, desta Cláusula.;
- e) em quinto lugar, na ocasião em que nenhum pagamento possa ser feito sob um dos métodos de cobertura acima, o pagamento será feito de acordo com o item Cláusula de Pagamento, devidamente descrita nesta Cláusula 3. Condições, desta Cláusula Específica de Responsabilidade Civil para Programa de Seguro Internacional (IIP).

CLÁUSULA 4. DEFINIÇÕES

Para fins deste seguro do **Programa de Seguro Internacional**, os seguintes termos definidos aplicam-se, além dos termos definidos nesta **Apólice**:

LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDADE: significa a capacidade máxima agregada, de acordo com o **Período de Vigência da Apólice**, para todas as perdas e todos os outros pagamentos cobertos pelo

Programa Master e todas as **Apólices Locais** Integradas fornecidas por cada provedor de **Apólice** local.

PERDA DE BALANÇO: significa a) qualquer valor pago pelo **Tomador do Seguro** a uma **Pessoa Local** ou uma **Empresa Local**, a título de indenização, por uma perda; ou b) qualquer redução do valor da participação do **Tomador do Seguro** em uma **Subsidiária**, na medida em que tal **Indenização** seja paga por uma **Subsidiária**. Quando tal **Indenização** não for possível, perda de balanço também significará: (i) qualquer **Perda Local Empresa Local** vinculada a uma **Responsabilidade Legal**, e (ii) qualquer outra **Perda Local** de uma **Empresa Local**. Resultando na redução do valor da participação do **Segurado** em uma **Empresa Local** redução do valor da participação do **Segurado** em uma **Subsidiária / Empresa Local** será considerada equivalente, mas não superior, ao valor da **Perda Local** incorrida. Quando uma **Empresa Local** não for totalmente **Controlada** pelo **Tomador do Seguro**, tal redução de valor será ajustada com base na porcentagem de propriedade do **Tomador do Seguro** no capital da respectiva **Empresa Local**. Uma perda de balanço será considerada, para os fins de uma **Reclamação**, como tendo ocorrido por ocasião da apresentação da **Reclamação** pela primeira vez contra a **Empresa Local** e/ou pessoas locais.

APÓLICES LOCAIS COORDENADAS: significa todas as **Apólices** de seguro de Responsabilidade Civil para Diretores e Administradores adquiridas localmente para as **Subsidiárias** do **Segurado**, exceto aquelas que são **Apólices Locais** integradas.

SEGURADORA: significa a **Seguradora** desta **Apólice** conforme disposto na **Especificação da Apólice**.

PROGRAMA DE SEGURO INTERNACIONAL: significa coletivamente todas as **Apólices Locais** e o **Programa Master**.

RESPONSABILIDADE LEGAL: significa a Responsabilidade Legal de uma **Pessoa Local** por **Perda Local**, que é determinada em uma decisão judicial ou arbitral, transitada em julgado, ou acordo relacionado a uma **Reclamação** do **Tomador do Seguro** ou **Subsidiária** contra tal **Pessoa Local**.

EMPRESA LOCAL: significa qualquer **Subsidiária** do **Tomador do Seguro** em uma jurisdição, na qual a **Seguradora** está proibida, devido a normas legais e regulatórias locais aplicáveis, de fornecer cobertura local diretamente pela **Apólice**.

REGULAMENTOS NÃO ADMITIDOS: são as normas legais e regulatórias locais que impedem uma **Seguradora** de fornecer cobertura a uma **Subsidiária** diretamente pela **Apólice**.

PERDA LOCAL: significa qualquer perda incorrida por uma **Empresa Local** e/ou **Pessoa Local** resultante de uma **Reclamação** feita pela primeira vez contra a **Empresa Local** e/ou pessoas locais durante o período da **Apólice** ou **Prazo Adicional**, que teria sido coberto pelos termos e condições da **Apólice** caso isto não fosse vedado pelos **Regulamentos não Admitidos**.

PESSOA LOCAL: significa qualquer pessoa física que ocupou, ocupe durante o **Período de Vigência da Apólice**, ou ocupará uma posição de gestão dentro de uma **Empresa Local**, que teria sido coberta como um **Segurado**, nos termos e condições da **Apólice**, caso isto não fosse vedado pelos **Regulamentos não Admitidos**.

APÓLICE LOCAL / APÓLICE LOCAIS: significa coletivamente todas as **Apólices Locais** integradas e todas as **Apólices Locais Coordenadas**.

PROVEDOR DE APÓLICE LOCAL: significa uma **Seguradora** de uma **Apólice** do **Programa Master** emitindo diretamente uma ou mais **Apólices** locais.

PERDA: a perda também incluirá a responsabilidade do **Tomador do Seguro** de pagar ao provedor de **Apólice** local de acordo com o item **Indenização** e Reembolso e Definição Alterada de Perda, previsto na Cláusula 2. Vinculação do Limite (Tie-in of Limit), desta **Cláusula Específica De Responsabilidade Civil Para Programa De Seguro Internacional (IIP)**.

PROGRAMA MASTER: significa, coletivamente, esta **Apólice** e todas as outras **Apólices** são **Apólices** em excesso emitidas para o mesmo **Tomador do Seguro** relacionadas à apólice.

TOMADOR DO SEGURO: significa o tomador do seguro da **Apólice**.

CLÁUSULA 5. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

COBERTURA ADICIONAL DE SEGURADO CONTRA SEGURADO NOS EUA E CANADÁ

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

Contratada esta **Cobertura Adicional**, a **Seguradora** indenizará as **Perdas** resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a quaisquer reclamações contra um **Segurado**, proposta nos **Estados Unidos da América (EUA)** e Canadá, apresentada por ou em nome de outro **Segurado** ou de uma **Empresa**, cujo **Segurado** esteja amparado pela **Apólice**.

A **Seguradora** também indenizará quantias resultantes de tal **Reclamação** somente quando relacionadas a um **Ato Danoso** que:

- a) for apresentada por qualquer **Segurado** relacionada à **Prática Trabalhista Indevida**; ou
- b) for proposta por um **Segurado** por meio de denúncia da lide ou direito de regresso, se a **Reclamação** resultar diretamente de outra **Reclamação** coberta por garantia distinta na **Apólice**; ou
- c) for proposta por um ex-membro do conselho de administração, da diretoria ou por um ex-empregado do Tomador do Seguro ou de uma Entidade Externa.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

COBERTURA ADICIONAL PARA RECLAMAÇÕES DO TOMADOR DO SEGURO E/OU CONTROLADAS E/OU SUBSIDIÁRIAS CONTRA O SEGURADO

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

Contratada esta **Cobertura Adicional**, a **Seguradora** indenizará as **Perdas** resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a quaisquer reclamações contra um **Segurado**, apresentada por ou em nome do **Tomador do Seguro**, **Controladas** e/ou subsidiárias em decorrência de um **Ato Danoso** praticado pelo **Segurado**.

A **Seguradora** também indenizará quantias resultantes de tal **Reclamação**, somente quando relacionadas a um **Ato Danoso**, que:

- a) forem apresentadas por meio de uma **Ação De Responsabilidade** por um acionista do **Tomador do Seguro** ou de uma **Entidade Externa** e que não tenha intervindo na lide de forma voluntária, exceto por força de lei, quer seja por conta própria ou com a assistência de qualquer **Segurado** ou **Segurado de Entidade Externa**; ou
- b) forem propostas por síndico, administrador judicial ou liquidante de um Tomador do Seguro ou Entidade Externa.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL ADVOGADOS INTERNOS

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

Contratada esta **Cobertura Adicional**, a **Seguradora** deverá pagar, em nome ou por conta de um advogado interno de uma **Empresa**, por qualquer **Perda** resultante de uma **Reclamação** ou uma **Investigação**, movida em virtude da responsabilidade deste advogado por serviços jurídicos profissionais praticados em nome da **Empresa**, e desde que comprovado seu vínculo trabalhista com esta, nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho.

Em virtude da presente extensão, altera-se a definição de **Segurado**, constante da Cláusula 35. Definições, das **Condições Gerais**, para incluir o seguinte trecho:

"A definição de **Segurado** também deve incluir:

[...]

g) os advogados internos, quais sejam aqueles que possuem vínculo trabalhista com quaisquer das **Empresas**, na forma da Consolidação das Leis do Trabalho, e sejam responsabilizados por atos praticados em nome desta."

A cobertura estabelecida em virtude desta extensão é adicional e não substitui a cobertura que qualquer advogado interno possa ter direito como Segurado.

Esta **Cobertura Adicional** operará em excesso a qualquer **Apólice** de RC Profissional pessoa física existente na qual o advogado interno esteja coberto, bem como qualquer outro seguro equivalente ou semelhante.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

COBERTURA ADICIONAL DE OFERTAS PÚBLICAS FUTURAS

CLÁUSULA 1. COBERTURA

Contratada esta **Cobertura Adicional**, a **Seguradora** deverá pagar para o **Segurado** as **Perdas** decorrentes de, com base em ou atribuíveis a qualquer oferta de **Valores Mobiliários** durante o **Período de Vigência da Apólice**, desde que:

a) as ofertas de dívida sejam realizadas em qualquer lugar do mundo, exceto nos Estados Unidos da América, Canadá ou Austrália; ou

b) as ofertas de ações e/ou equity sejam realizadas em qualquer lugar do mundo, exceto nos Estados Unidos da América, Canadá ou Austrália, onde o valor total de tal colocação ou oferta é igual ou inferior à soma indicada na Especificação como limite de oferta de Valores Mobiliários.

Para fins dessa cobertura, não se considera como futuras ofertas os casos de ofertas iniciais de ações (IPO).

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO ADMINISTRADOR POR DANO AMBIENTAL

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

Contratada esta **Cobertura Adicional**, a **Seguradora** garantirá o reembolso ou o pagamento de **Gastos com Defesa**, acordos e/ou indenizações decorrentes de e/ou relacionadas a reclamações movidas contra o **Segurado** sob a alegação de danos sofridos por terceiros decorrentes de danos ambientais, desde que:

- a) não seja verificada qualquer assistência voluntária ou participação ativa do **Segurado** em tal **Reclamação**;
- b) os danos decorram de riscos previstos e expressamente incluídos no Seguro;
- c) o Segurado tenha sido responsabilizado pelos danos, por sentença judicial transitada em julgado ou sentença arbitral irrecorrível, ou por acordo autorizado previamente e por escrito pela Seguradora; e
- d) tenham sido atendidas as demais disposições da Apólice.

Contratada esta **Cobertura Adicional**, fica revogada a Cláusula de Exclusão de Poluição, constante na Cláusula 7. Exclusões, das **Condições Gerais**, que será substituída pela Cláusula 2. Riscos Excluídos, desta **Cobertura Adicional** de Responsabilidade Civil do Administrados por Dano Ambiental.

CLÁUSULA 2. RISCOS EXCLUÍDOS

ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES NAS **CONDIÇÕES GERAIS** DA **APÓLICE**, ESTE SEGURO EXCLUI QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE **RECLAMAÇÃO** CONTRA O **SEGURADO** RELACIONADA COM:

A) O PAGAMENTO DE MULTAS IMPOSTAS AO **SEGURADO**: NO CASO DE MULTAS IMPOSTAS EXCLUSIVAMENTE AO **SEGURADO** EM VIRTUDE DE ATOS DE GESTÃO PRATICADOS NO EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES OU CARGOS DESEMPENHADOS JUNTO AO **TOMADOR DO SEGURO** OU QUAISQUER **CONTROLADAS** E/ OU **SUBSIDIÁRIAS**, DECORRENTES APENAS DE PROCEDIMENTO OU PROCESSO CONDUZIDO POR ÓRGÃOS REGULADORES OU FISCALIZADORES ESTATAIS E DESDE QUE PRECEDIDOS DE UMA **RECLAMAÇÃO** COBERTA POR ESTA **APÓLICE**, FICA RESGUARDADO O PAGAMENTO DOS **GASTOS COM DEFESA**;

B) DANO PUNITIVO E/ OU DANO EXEMPLAR E/ OU DANO SOCIAL;

C) REMOÇÃO, LIMPEZA E DESPOLUIÇÃO (CLEAN-UP): RECLAMAÇÕES RELACIONADAS A QUAISQUER **PERDAS** DECORRENTES DE, E/OU ALEGANDO DANOS AMBIENTAIS QUE ENVOLVAM REMOÇÃO, LIMPEZA E DESPOLUIÇÃO, COM EXCEÇÃO DOS **GASTOS COM DEFESA**.

D) RECLAMAÇÕES NOS ESTADOS UNIDOS DO AMÉRICA (EUA) E CANADÁ: DANO AMBIENTAL ATRIBUÍVEL, DIRETA OU INDIRETAMENTE, A QUAISQUER ATOS QUE ENVOLVAM QUAISQUER RECLAMAÇÕES OU DANOS OCORRIDOS NOS TERRITÓRIOS DOS **ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA (EUA)** E SEUS TERRITÓRIOS E CANADÁ.

CLÁUSULA 3. DEFINIÇÕES

Em virtude da presente Cláusula, ficam incluídas as seguintes definições na Cláusula 35. Definições, das **Condições Gerais**.

Condição De Poluição Ambiental: o descarte, a dispersão, o vazamento, a liberação ou o escape de qualquer elemento irritante, poluente ou contaminante sólido, líquido, gasoso ou térmico, inclusive, mas, não limitado apenas, à fumaça, vapores, fuligem, exalações, produção de odores, ruídos, vibrações, variações de temperatura, ondas, produtos químicos ácidos, alcalinos, tóxicos, fungos, resíduos hospitalares e materiais de refugos, dentro do ou sobre o solo, ou em qualquer estrutura sobre o solo, na atmosfera ou em qualquer curso d'água ou em outros recursos naturais aquáticos, inclusive lençóis freáticos, entre outros, desde que essa(s) condição(ões) de poluição ambiental não esteja(m) naturalmente presente(s) no meio ambiente, na

quantidade ou concentração descoberta.

CUSTOS E DESPESAS DE LIMPEZA (CLEAN-UP): custos ou despesas necessários, inclusive **Gastos com Defesa** relacionados ao clean-up, **Custos de investigação**, quantificação, mitigação, salvamento, redução, remoção, descarte, tratamento, neutralização, saneamento, imobilização e respectivo monitoramento da **Condição De Poluição Ambiental** do solo, das águas e superfície, de lençóis freáticos e da atmosfera. Para fins deste risco e no padrão exigido por leis ambientais, ou especificamente determinada por ordem de qualquer autoridade pública, administrativa ou judicial que atuar segundo a autorização e competência determinada por lei(s) ambiental(is), os custos e despesas de limpeza (clean-up) também incluem custos de restauração.

Custos De Restauração: os custos necessários incorridos pelo **Segurado**, com autorização expressa da **Seguradora**, para consertar, substituir ou restaurar bens imóveis ou móveis, para deixá-los na mesma condição em que se encontravam antes de serem danificados durante a execução dos trabalhos relativos às atividades compreendidas sob a definição de custos e despesas de limpeza (clean-up). Os custos de restauração, entretanto, não poderão exceder o valor líquido atual do bem antes de sofrer qualquer tipo de dano, assim como não incluem custos relacionados com benfeitorias ou melhorias.

DANO AMBIENTAL: lesão e degradação do equilíbrio ecológico da qualidade de vida. Decorre de geração, transporte, descarga, emissão, dispersão, liberação, escapamento, tratamento, armazenamento, escape ou disposição efetiva, na água, no solo ou na atmosfera, de substância, matérias, ruídos ou energia em desacordo com os padrões ambientais estabelecidos na legislação; ou prática de atividades não autorizadas ou não licenciadas pelos órgãos ambientais competentes.

DANO PUNITIVO E/OU DANO EXEMPLAR E/OU DANO SOCIAL: espécie de danos que se caracteriza por responsabilizar o agente infrator por sua conduta antissocial, cujos efeitos atingem não só à vítima direta do dano, mas, principalmente, a sociedade como um todo. Trata-se de **Indenização** com caráter exemplar e de nítido interesse público que tem por objetivo dissuadir o agente de cometer novamente atitudes lesivas semelhantes e puni-lo pelo comportamento antissocial. Está representada por uma soma de valores variáveis, estabelecida por decisão arbitral ou judicial, em separado da **Indenização** devida ao ofendido, que se destina ao próprio ofendido ou a fundos de proteção de defesa do consumidor, ambientais, trabalhistas, etc., além de outras entidades determinadas por representantes do Ministério Público, PROCON, Poder Judiciário, entre outros.

DESPESAS DE SALVAMENTO: despesas realizadas pelo **Segurado** ao empreender ações emergenciais para tentar minorar os danos causados a terceiros e que tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela **Seguradora**, sendo que a soma do valor da reparação com as despesas acima aludidas não exceda, na data de liquidação do **Sinistro**, o limite máximo pactuado entre as partes. As despesas de salvamento não compreendem custos e despesas de limpeza (clean up).

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

LIMITE ADICIONAL PARA SEGURADOS NOMEADOS

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

A **Seguradora** deverá pagar para, ou em nome do Segurado nomeado na **Especificação da Apólice**, qualquer **perda** resultante de uma **Reclamação**, até o **Limite Adicional para Segurados Nomeados**, mas exclusivamente após o esgotamento:

a) do **Limite Máximo de Garantia da Apólice**; e

b) do Limite Máximo de Garantia de outras Apólices de Responsabilidade Civil Diretores e Administradores

que o Segurado possua, ainda que sejam Apólices de excesso ao Limite Máximo de Garantia da presente Apólice e/ou de quaisquer outras companhias seguradoras que prevejam cobertura para tal perda.

c) O Limite Adicional para Segurados Nomeados não poderá ultrapassar o valor determinado na especificação, e configura-se um acréscimo que, portanto, não é parte integrante do Limite Máximo de Garantia da apólice. Ratificação

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE ATOS LESIVOS CONTRA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E PRIVADA

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA, ESTE SEGURO EXCLUI QUAISQUER RECLAMAÇÕES QUE DECORRAM DE **ATO DANOSO** DECORRENTE DE, BASEADO EM OU COMO CONSEQUÊNCIA DE:

A) QUAISQUER ATOS LESIVOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, NACIONAL OU ESTRANGEIRA, PRATICADO, OU ALEGADAMENTE PRATICADO, PELO **SEGURADO**.

B) PAGAMENTOS, COMISSÕES, DOAÇÕES, BENEFÍCIOS OU QUAISQUER OUTROS FAVORES PARA OU EM BENEFÍCIO DE:

(i) QUALQUER AGENTE, REPRESENTANTE OU EMPREGADO DE **ÓRGÃO OFICIAL**, DE FORÇAS ARMADAS, OU DE **EMPRESA** COM PARTICIPAÇÃO DO GOVERNO, NACIONAL OU ESTRANGEIRO, OU QUAISQUER MEMBROS DE SUAS FAMÍLIAS OU QUALQUER ENTIDADE À QUAL ESTEJAM AFILIADOS, OU

(ii) QUAISQUER CONSELHEIROS, **DIRETORES**, AGENTES, SÓCIOS, REPRESENTANTES, ACIONISTA PRINCIPAL, PROPRIETÁRIOS, EMPREGADOS, OU AFILIADOS DE QUALQUER CLIENTE DA **EMPRESA** OU SEUS MEMBROS DE FAMÍLIA OU QUALQUER ENTIDADE COM A QUAL SÃO ASSOCIADOS.

C) DOAÇÕES POLÍTICAS, SEJAM ELAS NO BRASIL OU NO EXTERIOR; E

D) ATOS ILÍCITOS PREVISTOS NA LEGISLAÇÃO VIGENTE QUE VERSE SOBRE LICITAÇÕES E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS, IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA; DEFESA DA CONCORRÊNCIA OU LAVAGEM DE DINHEIRO.

ALÉM DISSO, PARA AS HIPÓTESES PREVISTAS NESTA CLÁUSULA PARTICULAR, NÃO SERÁ APLICADO O ESTABELECIDO NA CLÁUSULA ADIANTAMENTO DE **GASTOS COM DEFESA**, TAMPOUCO **CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO**.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

Em virtude da presente Cláusula, fica incluída a seguinte definição na Cláusula 35. Definições, das **Condições Gerais**.

ATO LESIVO CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: entende-se todas as circunstâncias que se enquadrem em leis, normas ou resoluções vigentes que disponham sobre o tema, incluindo, mas não limitadas àquelas descritas nas leis anticorrupção vigentes no país, ou qualquer uma que venha a substituir, total ou parcialmente, ainda que tais leis, normas ou resoluções não tenham sido aplicadas no caso em questão.

CLÁUSULA 3. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE ATOS LESIVOS CONTRA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E PRIVADA – COM REEMBOLSO

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA, ESTE SEGURO EXCLUI QUAISQUER RECLAMAÇÕES QUE DECORRAM DE **ATO DANOSO** DECORRENTE DE, BASEADO EM OU COMO CONSEQUÊNCIA DE:

A) QUAISQUER ATOS LESIVOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, NACIONAL OU ESTRANGEIRA, PRATICADO, OU ALEGADAMENTE PRATICADO, PELO **SEGURADO**.

B) PAGAMENTOS, COMISSÕES, DOAÇÕES, BENEFÍCIOS OU QUAISQUER OUTROS FAVORES PARA OU EM BENEFÍCIO DE:

(i) QUALQUER AGENTE, REPRESENTANTE OU EMPREGADO DE **ÓRGÃO OFICIAL**, DE FORÇAS ARMADAS, OU DE **EMPRESA** COM PARTICIPAÇÃO DO GOVERNO, NACIONAL OU ESTRANGEIRO, OU QUAISQUER MEMBROS DE SUAS FAMÍLIAS OU QUALQUER ENTIDADE À QUAL ESTEJAM AFILIADOS, OU

(ii) QUAISQUER CONSELHEIROS, **DIRETORES**, AGENTES, SÓCIOS, REPRESENTANTES, ACIONISTA PRINCIPAL, PROPRIETÁRIOS, EMPREGADOS, OU AFILIADOS DE QUALQUER CLIENTE DA **EMPRESA** OU SEUS MEMBROS DE FAMÍLIA OU QUALQUER ENTIDADE COM A QUAL SÃO ASSOCIADOS.

C) DOAÇÕES POLÍTICAS, SEJAM ELAS NO BRASIL OU NO EXTERIOR; E

D) ATOS ILÍCITOS PREVISTOS NA LEI DE LICITAÇÕES E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS, LEI DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA, LEI DE DEFESA DA CONCORRÊNCIA OU LEI DE LAVAGEM DE DINHEIRO, CONFORME LEGISLAÇÕES VIGENTES.

ENTRETANTO, FICA ESTABELECIDO QUE CASO UMA DECISÃO JUDICIAL FINAL TRANSITADA EM JULGADO OU DECISÃO ADMINISTRATIVA IRRECORRÍVEL AFASTE A RESPONSABILIDADE DO **SEGURADO** PELOS ATOS LESIVOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA OU PRIVADA, ESTA EXCLUSÃO NÃO SE APLICARÁ.

ALÉM DISSO, PARA AS HIPÓTESES PREVISTAS NESTA CLÁUSULA PARTICULAR, NÃO SERÁ APLICADO O ESTABELECIDO NA CLÁUSULA **GASTOS COM DEFESA**, TAMPOUCO **CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO**, SENDO QUE OS **GASTOS COM DEFESA** SOMENTE SERÃO REEMBOLSADOS CASO UMA DECISÃO JUDICIAL FINAL TRANSITADA EM JULGADO OU DECISÃO ADMINISTRATIVA IRRECORRÍVEL AFASTE A RESPONSABILIDADE DO **SEGURADO**, OBSERVANDO-SE OS DEMAIS TERMOS E CONDIÇÕES DA **APÓLICE**.

NOS TERMOS DA CLÁUSULA **RECLAMAÇÃO CONEXA**, O REEMBOLSO PREVISTO NO PARÁGRAFO ANTERIOR SOMENTE OCORRERÁ APÓS O ENCERRAMENTO DE TODAS AS RECLAMAÇÕES CONEXAS.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

Em virtude da presente Cláusula, fica incluída a seguinte definição na Cláusula 35. Definições, das **Condições Gerais**.

Ato Lesivo Contra A Administração Pública: entende-se todas as circunstâncias que se enquadrem em leis, normas ou resoluções vigentes que disponham sobre o tema, incluindo, mas não limitadas àquelas descritas na Lei Anticorrupção vigente, ainda que tais leis, normas ou resoluções não tenham sido aplicadas no caso em questão.

CLÁUSULA 3. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE INSOLVÊNCIA FINANCEIRA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL OU FALÊNCIA

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA, ESTE SEGURO EXCLUI QUALQUER PAGAMENTO RELACIONADO A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** CONTRA OS **SEGURADOS**, SE ESTA FOR MOVIDA DURANTE, EM DECORRÊNCIA DE, OU COMO CONSEQUÊNCIA DA INSOLVÊNCIA, PROCESSO DE RECUPERAÇÃO JUDICIAL, REGIME ESPECIAL DE DIREÇÃO FISCAL, RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, FALÊNCIA (INCLUINDO AUTOFALÊNCIA), MEDIDAS DE RECUPERAÇÃO, DECRETAÇÃO DE REGIME DE ADMINISTRAÇÃO ESPECIAL TEMPORÁRIA, INTERVENÇÃO OU LIQUIDAÇÃO EXTRAJUDICIAL DA **EMPRESA E/OU ENTIDADE EXTERNA**, DECRETADA OU IMPOSTA POR QUALQUER **ÓRGÃO OFICIAL**, E INCLUINDO MAS NÃO SE LIMITANDO A:

A) QUALQUER **ATO DANOSO** QUE TENHA ALEGADAMENTE CAUSADO – DIRETA OU INDIRETAMENTE, TOTAL OU PARCIALMENTE – A **INSOLVÊNCIA FINANCEIRA** DE QUALQUER **EMPRESA**, O REQUERIMENTO DE RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, A APRESENTAÇÃO DE PEDIDO DE FALÊNCIA (INCLUINDO AUTOFALÊNCIA) CONTRA QUALQUER **EMPRESA** OU A CESSÃO DE BENS DE QUALQUER **SEGURADO** EM BENEFÍCIO DE SEUS CREDORES;

B) APRESENTADA DEPOIS DE QUALQUER **EMPRESA E/ OU ENTIDADE EXTERNA** SER CONSIDERADA INSOLVENTE POR DETERMINAÇÃO DE ÓRGÃO COMPETENTE, TER APRESENTADO PEDIDO DE FALÊNCIA (INCLUINDO AUTOFALÊNCIA), TER REQUERIDO UMA RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL OU QUALQUER **SEGURADO** CEDER SEUS BENS EM BENEFÍCIO DE SEUS CREDORES; OU

C) APRESENTADA POR OU EM NOME DE QUALQUER CREDOR OU BENEFICIÁRIO DE DÍVIDA DE QUALQUER **SEGURADO**, DECORRENTE DE QUALQUER OBRIGAÇÃO DE PAGAR, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A RECLAMAÇÕES QUE ENVOLVAM QUALQUER PEDIDO DE FALÊNCIA.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES MOVIDAS POR ACIONISTAS MAJORITÁRIOS

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA, ESTE SEGURO EXCLUI QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE, BASEADA EM OU RELACIONADA A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** CONTRA UM **SEGURADO** QUE TENHA SIDO MOVIDA POR, EM FAVOR DE OU COM A PARTICIPAÇÃO DE QUALQUER INDIVÍDUO OU ENTIDADE QUE DETENHA (SEJA BENEFICIÁRIO DIRETO OU INDIRETO) PORCENTAGEM IGUAL OU MAIOR AO QUE MENCIONADO NA **ESPECIFICAÇÃO** DA **APÓLICE** REFERENTE ÀS QUOTAS OU ÀS AÇÕES EM CIRCULAÇÃO COM DIREITO A VOTO.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES MOVIDAS PELA EMPRESA

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA, ESTE SEGURO EXCLUI AS **PERDAS** RESULTANTES DE, BASEADAS EM OU ATRIBUÍVEIS A QUAISQUER RECLAMAÇÕES APRESENTADAS PELO TOMADOR OU POR QUALQUER UMA DAS **EMPRESAS** CONTRA UM **SEGURADO**, EM DECORRÊNCIA DE UM **ATO DANOSO**.

CASO CONTRATADA, ESTA CLÁUSULA PARTICULAR REVOGA INTEGRALMENTE A COBERTURA PARA **SEGURADO** OU **EMPRESAS** CONTRA O **SEGURADO**, PRESENTE NA CLÁUSULA 5. EXTENSÕES DE COBERTURA, DAS **CONDIÇÕES GERAIS**.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES MOVIDAS PELO SEGURADO CONTRA SEGURADO

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA, ESTE SEGURO EXCLUI QUALQUER **PERDA** DECORRENTE DE, BASEADA EM OU RELACIONADA A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** QUE TENHA SIDO MOVIDA POR UM **SEGURADO** CONTRA OUTRO **SEGURADO**.

CASO CONTRATADA ESTA CLÁUSULA PARTICULAR, A COBERTURA PARA **SEGURADO** OU **EMPRESAS** CONTRA **SEGURADO**, PRESENTE NA CLÁUSULA 5. EXTENSÕES DE COBERTURA, DAS **CONDIÇÕES GERAIS** DESTAS **CONDIÇÕES CONTRATUAIS**, PASSA A SER REDIGIDA DA SEGUINTE FORMA:

“COBERTURA PARA EMPRESAS CONTRA SEGURADO

A **SEGURADORA** INDENIZARÁ AS **PERDAS** DECORRENTES DE QUAISQUER RECLAMAÇÕES CONTRA UM **SEGURADO**, APRESENTADA EM NOME DE UMA **EMPRESA** CUJO **SEGURADO** ESTEJA AMPARADO POR ESTA **APÓLICE**. NÃO SERÃO INDENIZADAS AS RECLAMAÇÕES RELACIONADAS A RISCOS NOS **ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA (EUA)** E **CANADÁ**.”

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE RELACIONADA A PREÇO INADEQUADO PARA AQUISIÇÃO

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA, ESTE SEGURO EXCLUI QUALQUER PAGAMENTO DE **PERDA** RELACIONADA A UMA **RECLAMAÇÃO** QUE ALEGUE QUE O PREÇO OU VALOR, PAGO OU OFERTADO, PARA A AQUISIÇÃO TOTAL OU QUASE TOTAL DA PROPRIEDADE DOS ATIVOS OU DOS **VALORES MOBILIÁRIOS** DE UMA PESSOA JURÍDICA FOR INADEQUADO.

O CONCEITO DE **PERDA** NÃO INCLUIRÁ QUALQUER VALOR DEVIDO EM RAZÃO DE CONDENAÇÃO ADMINISTRATIVA OU JUDICIAL, OU ACORDO, QUE REPRESENTA O ACRÉSCIMO NO PREÇO QUE, DE ACORDO COM A REFERIDA **RECLAMAÇÃO**, DEVERIA TER SIDO EFETIVAMENTE PAGO OU

OFERTADO.

RESSALVADO, ENTRETANTO, QUE ESTA EXCLUSÃO NÃO DEVERÁ SER APLICADA A **PERDAS DO SEGURADO** SEMPRE QUE A **EMPRESA** NÃO POSSA INDENIZAR O **SEGURADO** DEVIDO A UMA PROIBIÇÃO LEGAL OU **INSOLVÊNCIA FINANCEIRA**.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das Condições Gerais permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO TERRITORIAL – RÚSSIA / BIELORÚSSIA / VENEZUELA

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA ESTA **APÓLICE** EXCLUI QUALQUER COBERTURA E NÃO INCLUI QUALQUER RESPONSABILIDADE DE PAGAMENTO OU PRESTAÇÃO DE QUALQUER BENEFÍCIO AQUI DESCRITO, NO QUE DIZ RESPEITO A:

A) QUALQUER PESSOA FÍSICA RESIDENTE E DOMICILIADA NA RÚSSIA, BIELORRÚSSIA OU VENEZUELA;

B) QUALQUER ENTIDADE (POR EXEMPLO, QUALQUER **SUBSIDIÁRIA**, FILIAL, SUCURSAL, ORGANIZAÇÃO, *JOINT VENTURE*, ÓRGÃO CORPORATIVO OU NÃO CORPORATIVO, OU OUTRA ENTIDADE QUALQUER) DO **TOMADOR DO SEGURO**, QUE SEJA INCORPORADA, DOMICILIADA OU LOCALIZADA NA RÚSSIA, BIELORRÚSSIA OU VENEZUELA;

C) QUALQUER **PERDA** ORIGINADA OU RESULTANTE DE UMA DE UMA **RECLAMAÇÃO, INVESTIGAÇÃO** OU OUTRO PROCEDIMENTO FEITO OU INICIADO:

(i) NA RÚSSIA, BIELORRÚSSIA OU VENEZUELA; OU

(ii) EM OU PERANTE QUALQUER ÓRGÃO ADMINISTRATIVO, TRIBUNAL JUDICIAL, CRIMINAL, REGULATÓRIO OU ADMINISTRATIVO OU QUALQUER TRIBUNAL DE ARBITRAGEM E SEU(S) CORRELATO(S) SEDIADO(S) NA RÚSSIA, BIELORRÚSSIA OU VENEZUELA; OU

(iii) DIRETA OU INDIRETAMENTE ENVOLVENDO OU BENEFICIANDO O GOVERNO, AUTORIDADES, ÓRGÃOS, REGULADORES OU ENTIDADES PÚBLICAS DA RÚSSIA, BIELORRÚSSIA OU VENEZUELA; OU

(iv) SOB JURISDIÇÃO, CONTROLE OU LEIS RUSSAS, BIELORRUSSAS OU VENEZUELANAS, MESMO QUE EM CARÁTER TEMPORÁRIO OU DE FORMA PERMANENTE.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

Em virtude da presente Cláusula, ficam incluídas as seguintes definições na Cláusula 35. Definições das **Condições Gerais**.

BIELORRÚSSIA: República Bielorrussa e suas respectivas águas territoriais, zona contígua e/ou zona(s) econômica(s) exclusiva(s) na acepção da Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar (UNCLOS) de 10 de dezembro de 1982 (*Montego Bay*), ou convenção que a suceda ou altere.

RÚSSIA: Federação Russa e suas respectivas águas territoriais, zona contígua e/ou zona(s) econômica(s) exclusiva(s) na acepção da Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar (UNCLOS) de 10 de dezembro de 1982 (*Montego Bay*), ou convenção que a suceda ou altere, e qualquer região estrangeira que esteja sob o controle da administração russa.

VENEZUELA: República Bolivariana da Venezuela e suas respectivas águas territoriais, zona contígua e/ou zona(s) econômica(s) exclusiva(s) na acepção da Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar (UNCLOS) de 10 de dezembro de 1982 (*Montego Bay*), ou convenção que a suceda ou altere.

CLÁUSULA 3. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE ATIVOS DIGITAIS

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA FICA ESTABELECIDO QUE ESTA **APÓLICE** NÃO CONCEDERÁ COBERTURA A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** BASEADA EM RESULTANTE DE, OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER OPERAÇÃO, EMISSÃO, DISTRIBUIÇÃO, ENVIO E CUSTÓDIA DE QUAISQUER **ATIVOS DIGITAIS**, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A CRIPTO MOEDAS, TOKENS, NFT E DEMAIS ATIVOS RELACIONADOS.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA FICA ESTABELECIDO QUE ESTA **APÓLICE** NÃO CONCEDERÁ COBERTURA A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** BASEADA EM RESULTANTE DE, OU ATRIBUÍVEL AO USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, QUANDO UTILIZADA:

- A) COMO FERRAMENTA AUTOMÁTICA PARA BASEAR INVESTIMENTO (DECISÃO, ALOCAÇÃO E/OU OPERAÇÃO “TRADE”);
- B) COMO FERRAMENTA DE APOIO, REFERÊNCIA, FUNDAMENTO OU DEFINIÇÃO DE TENDÊNCIA PARA DECISÃO, ASSESSORIA E/OU RECOMENDAÇÃO DE INVESTIMENTO.
- C) DE FORMA ESPECULATIVA, ILEGAL OU INADEQUADA.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÃO RELACIONADA A EMPRÉSTIMOS, FINANCIAMENTOS E OPERAÇÕES SEMELHANTES

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

POR MEIO DESTA CLÁUSULA FICA ESTABELECIDO QUE ESTA **APÓLICE** NÃO CONCEDERÁ COBERTURA A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** BASEADA EM RESULTANTE DE, OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER ATO OU FATO RELACIONADO A EMPRÉSTIMOS, FINANCIAMENTOS, EMISSÕES DE DÍVIDAS, CORPORATIVAS, QUEBRA DE COVENANTS E OPERAÇÕES SEMELHANTES.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

Em virtude da presente Cláusula, fica incluída a seguinte definição na Cláusula 35. de Definições, das

Condições Gerais:

COVENANTS: cláusulas contratuais de cumprimento obrigatório que são impostas como condição nos contratos de empréstimo, financiamento ou em títulos de dívida, com o objetivo de mitigar riscos quanto ao recebimento dos recursos emprestados às **Empresas** visando estabelecer limites/regras/garantias/condições para que o devedor cumpra com suas obrigações, reservando ao credor o direito de executar a dívida antecipadamente caso a condições não sejam cumpridas.

CLÁUSULA 3. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE CONDUTAS ANTICONCORRENCIAIS**CLÁUSULA 1. OBJETIVO**

POR MEIO DESTA CLÁUSULA FICA ESTABELECIDO QUE ESTA **APÓLICE** NÃO CONCEDERÁ COBERTURA A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** BASEADA EM RESULTANTE DE, OU ATRIBUÍVEL A CONDUTAS ANTICONCORRENCIAIS, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A:

- A) CARTEL, INCLUINDO CARTEL INTERNACIONAL E EM LICITAÇÕES;
- B) INFLUÊNCIA DE CONDUTA UNIFORME;
- C) PREÇOS PREDATÓRIOS;
- D) FIXAÇÃO DE PREÇOS DE REVENDA;
- E) RESTRIÇÕES TERRITORIAIS E DE BASE DE CLIENTES;
- F) ACORDOS DE EXCLUSIVIDADE;
- G) VENDA CASADA;
- H) ABUSO DE POSIÇÃO DOMINANTE;
- I) RECUSA DE CONTRATAR;
- J) QUALQUER CONDUTA OU PRÁTICA PREVISTA EM LEI QUE DISPONHA SOBRE PREVENÇÃO E REPRESSÃO ÀS INFRAÇÕES CONTRA A ORDEM ECONÔMICA.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE NÃO PROVISIONAMENTO DE RECURSOS**CLÁUSULA 1. OBJETIVO**

POR MEIO DESTA CLÁUSULA FICA ESTABELECIDO QUE ESTA **APÓLICE** NÃO CONCEDERÁ COBERTURA A QUALQUER **RECLAMAÇÃO** CONTRA UM **SEGURADO** DECORRENTE DE, COM BASE EM OU ATRIBUÍVEL A QUALQUER ATO OU OMISSÃO, EFETIVO OU ALEGADO, QUE CONFIGURE FALTA DE PROVISIONAMENTO DE RECURSOS NA ENTIDADE DE FECHADA PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR, CONFORME ESTABELECIDO NO PARECER ATUARIAL DE CADA **PLANO** OU POR FALTA DE COBRANÇA DE CONTRIBUIÇÕES DEVIDAS OU POR DESATENDIMENTO A PROVISÃO TÉCNICA DETERMINADA EM REGULAMENTAÇÃO VIGENTE A RESPEITO DO **PLANO** MANTIDO PELA **ENTIDADE FECHADA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR**.

CLÁUSULA 2. RATIFICAÇÃO

Todos os demais termos das **Condições Gerais** permanecem inalterados.