

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL
PARA CONSELHEIROS, DIRETORES
E/OU ADMINISTRADORES (D&O)**

SUMÁRIO

CONDIÇÕES GERAIS

1. GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E DEFINIÇÕES	1
2. OBJETO DO SEGURO	13
3. GARANTIAS	13
4. EXCLUSÕES DE COBERTURA	14
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO	16
6. DOCUMENTOS DO SEGURO	16
7. REPRESENTAÇÃO E AUTORIDADE	17
8. ACEITAÇÃO DO RISCO E CLÁUSULA DECLARATÓRIA	17
9. FORMA DE CONTRATAÇÃO	18
10. VIGÊNCIA	18
11. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)	19
12. LIMITE AGREGADO	19
13. AUMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	20
14. FRANQUIA OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	20
15. ALTERAÇÃO NO RISCO	21
16. PERDA DE DIREITO	23
17. PAGAMENTO DO PRÊMIO	24
18. PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO	26
19. RECLAMAÇÕES	28
20. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	30
21. ORDEM DOS PAGAMENTOS	31
22. PAGAMENTO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS	31
23. REINTEGRAÇÃO	32
24. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	32
25. CANCELAMENTO	32
26. RENOVAÇÃO	33
27. SUB-ROGAÇÃO	33
28. ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE POR SERVIÇOS	33
29. CESSÃO	34
30. PRAZO ADICIONAL	34
31. TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE	35
32. SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS	35
33. PRESCRIÇÃO	36
34. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E FORO	36
35. MOEDA	36
36. DISPOSIÇÕES FINAIS	36

CONDIÇÕES GERAIS

ESTA É UMA APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO, COM COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESA INCLUÍDA DENTRO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.

Mediante pagamento do **Prêmio**, com base em todas as **Declarações do Segurado** prestadas à Argo Seguros Brasil S.A. (doravante denominada **Seguradora**), e sujeito ao disposto nesta **Apólice**, a **Seguradora**, os **Segurados** e a **Sociedade** acordam com todos os seus termos, condições e limitações.

1. GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E DEFINIÇÕES

Para efeitos da legislação aplicável, os seguintes termos compõem o glossário de termos técnicos:

APÓLICE

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

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS (“OCCURRENCE BASIS”)

É a forma de contratação de seguro de responsabilidade civil, inclusive do seguro de Responsabilidade Civil de Conselheiros, Diretores e Administradores (D&O), em que se define como objeto do seguro o pagamento e/ou reembolso das quantias devidas ou pagas a terceiros, pelo **Segurado**, a título de **Perdas Indenizáveis**, estipuladas por tribunal judicial civil ou decisão arbitral ou decisão administrativa ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:

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

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES (“CLAIMS MADE BASIS”)

É a forma de contratação de seguro de responsabilidade civil, inclusive do seguro de Responsabilidade Civil de Conselheiros, Diretores e Administradores (D&O), em que se define como objeto do seguro o pagamento e/ou reembolso das quantias devidas ou pagas a terceiros por um **Segurado**, a título de reparação de **Perdas Indenizáveis**, estipulada por tribunal judicial civil ou decisão arbitral ou decisão administrativa ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que:

- (i) o **Ato Danoso** tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**, quando aplicável; e
- (ii) o terceiro proponha uma **Reclamação** contra um **Segurado**:
 - (a) durante o **Período de Vigência**;
 - (b) durante o **Prazo Complementar**; quando aplicável; ou
 - (c) durante o **Prazo Suplementar**, se contratado e quando aplicável.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES COM CLÁUSULA DE NOTIFICAÇÕES

Condições Gerais

Tipo de contratação que faculta ao **Segurado**, exclusivamente durante a vigência da **Apólice**, a possibilidade de registrar formalmente junto à **Seguradora** fatos ou circunstâncias potencialmente danosos cobertos pelo seguro, mas ainda não reclamados, vinculando a **Apólice** então vigente a **Reclamações** futuras que vierem a ser apresentadas por terceiros prejudicados. Se o **Segurado** não tiver registrado na **Seguradora** o evento potencialmente danoso, e este vier a ser reclamado no futuro por terceiros prejudicados, a **Apólice** que estiver em vigor por ocasião da apresentação da **Reclamação** será acionada.

ATO ILÍCITO / ATO DANOSO

Ato ilícito é qualquer acontecimento que produza **Danos**, garantidos pela **Apólice**, e atribuídos, por terceiros prejudicados à responsabilidade do **Segurado**, desde que este acontecimento tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**, quando aplicável.

Ato Danoso é qualquer ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência, imperícia, declaração enganosa, falha nos deveres de informar, diligência, lealdade ou de finalidade das atribuições e desvio de poder, efetiva, alegada ou tentada, que viole direito ou cause **Dano** a outrem, ainda que exclusivamente moral, praticado pelo **Segurado** exclusivamente em razão da investidura em quaisquer dos cargos mencionados na definição de **Segurado**, ou qualquer outra alegação realizada contra um **Segurado** exclusivamente por ser investido em tal cargo.

ATO (ILÍCITO) CULPOSO

Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem **Dano** a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência.

ATO (ILÍCITO) DOLOSO

Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e/ou causem **Dano** a outrem, ainda que exclusivamente moral.

AVISO DE SINISTRO

Significa o ato de dar conhecimento à **Seguradora** da ocorrência de uma **Reclamação** por escrito, de acordo com a Cláusula 19, durante o **Período de Vigência** ou durante o **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar**, se aplicáveis. É uma das obrigações do **Segurado**, prevista em todos os contratos de seguro, e deve ser feito de imediato, tão logo o **Segurado** tome conhecimento do **Sinistro**.

BENEFICIÁRIO

Pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização, em caso de **Sinistro**.

COLIGADA

Pessoa Jurídica na qual alguma das **Sociedades** possua participação societária com influência significativa, nos termos da legislação vigente, mas sem deter o controle.

Para fins de cobertura, serão consideradas exclusivamente as **Coligadas** listadas na **Especificação da Apólice**.

Condições Gerais

Divisão de um risco segurado entre várias seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota-parte determinada do valor total do seguro. Uma delas, indicada na **Apólice** e denominada seguradora líder, assume a responsabilidade de administrar o contrato e representar todas as demais no relacionamento com o **Segurado**, inclusive em caso de **Sinistro**.

COSSEGURADORA

É a seguradora que divide um risco com uma ou mais seguradoras.

CULPA GRAVE

É aquela que, por suas características, se equipara ao dolo, sendo motivo para a perda de direitos por parte do **Segurado**. A **Culpa Grave** deverá ser definida pelo Judiciário ou por um Tribunal Arbitral.

CUSTOS DE DEFESA

São todos os emolumentos, honorários advocatícios, honorários periciais, custas judiciais e despesas necessárias, decorrentes exclusivamente de defesas ou recursos relacionados a qualquer **Reclamação** coberta e não excluída por esta **Apólice**.

Inclui-se também na presente definição o custo para interposição de recurso, quando da aplicação de multas e penalidades pecuniárias e não pecuniárias contra o **Segurado**.

A Seguradora pagará os Custos de Defesa, desde que devidamente comprovados pelo Segurado. Não integram os Custos de Defesa os valores relativos ao salário de qualquer Segurado ou de empregados de uma Sociedade, bem como custos incorridos com o Departamento Jurídico interno da Sociedade.

DATA LIMITE DE RETROATIVIDADE OU DATA RETROATIVA DE COBERTURA

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

DANO

Alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa física ou jurídica, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente ou aos direitos da personalidade.

DANO CORPORAL

Toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, do ponto de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte.

Não estão abrangidos por esta definição os Danos Morais, os danos estéticos e os Danos Materiais.

DANO MATERIAL

Toda alteração de um bem tangível ou corpóreo, que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo.

Condições Gerais

Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos e/ou Valores Mobiliários. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou Valores Mobiliários também não se enquadra na definição de Dano Material.

DANOS MORAIS

Significa lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação, independentemente da ocorrência conjunta de **Danos Materiais, Corporais** ou estéticos.

Para as pessoas jurídicas, o **Dano Moral** está associado a ofensas ao seu nome ou à sua imagem, normalmente gerando Perdas Financeiras indiretas, não contabilizáveis, independentemente da ocorrência de outros **Danos**.

ENDOSSO

É o documento no qual se formaliza qualquer eventual alteração na **Apólice**, negociada entre **Tomador** e a **Seguradora**.

FATO GERADOR

Qualquer acontecimento que produza **Danos**, garantidos pela **Apólice**, e atribuídos, por terceiros prejudicados, à responsabilidade do **Segurado**, desde que este acontecimento tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**, quando aplicável.

No seguro RC D&O, são os **Atos Ilícitos Culposos** praticados por um **Segurado**, no exercício de suas funções, e que causem **Danos** a terceiros, resultando em processo administrativo formal e/ou judicial contra o **Segurado**, ou em procedimento arbitral, com o objetivo de obrigá-lo a indenizar os terceiros prejudicados. **A garantia do seguro não se aplica nos casos em que os Danos causados a terceiros decorram de Atos ilícitos dolosos, isto é, praticados pelo Segurado comprovadamente com dolo ou Culpa Grave.**

FRANQUIA

A importância definida na **Especificação**, representando a participação da **Sociedade** nos prejuízos consequentes de cada **Perda Indenizável**.

LIMITE AGREGADO (LA)

Valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos **Sinistros** ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do **Limite Máximo de Indenização** por um fator superior ou igual a um.

Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

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

Condições Gerais

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

Limite máximo de responsabilidade da **Seguradora** aplicado ao conjunto das coberturas do contrato de seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Limite máximo de responsabilidade da **Seguradora**, por cobertura, relativo à **Reclamação**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Fato Gerador**. Os **Limites Máximos de Indenização** estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Em todo sinistro, o respectivo **Limite Máximo de Indenização** por cobertura ficará reduzido ao mesmo valor da indenização paga.

Na hipótese de ocorrência de sinistros que envolvam coberturas distintas, a responsabilidade da **Seguradora** se limitará ao **Limite Máximo de Garantia** estabelecido na **Especificação** da **Apólice**.

NOTIFICAÇÃO

É o ato, por meio do qual o **Segurado** comunica à **Seguradora**, por escrito, exclusivamente durante o **Período de Vigência**, fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, ocorridos entre a **Data Limite de Retroatividade**, inclusive, e o término de vigência da **Apólice**, que poderão levar a uma **Reclamação** no futuro. A comunicação de uma **Notificação** pelo **Tomador/Segurado** vinculará a **Apólice** em vigor a **Reclamações** futuras de terceiros prejudicados, se contratada a **Apólice** na modalidade à **Base de Reclamação com Notificação**.

PERDA INDENIZÁVEL

Define-se como **Perda Indenizável** os itens indicados abaixo, quando decorrentes de uma **Reclamação** contra o **Segurado** coberta por esta **Apólice**:

- (i) quaisquer **Custos de Defesa**;
- (ii) indenização definida em uma sentença judicial irrecorrível ou decisão arbitral final ou decisão administrativa final, proferida contra o **Segurado**, em razão de algum **Ato Danoso** por ele cometido (incluindo lucros cessantes, danos punitivos e exemplares, em caso de jurisdições que reconheçam tais institutos), pela qual o **Segurado** seja legalmente responsável; ou
- (iii) a importância resultante de um acordo, incluindo, mas não se limitando a Termos de Ajustamento de Conduta e Termos de Compromisso, firmados com a anuência prévia e por escrito da **Seguradora**.

PERDAS FINANCEIRAS

Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e **Valores Mobiliários**.

PERÍODO DE RETROATIVIDADE

Significa o intervalo de tempo limitado inferiormente pela **Data Limite de Retroatividade** (inclusive) e, superiormente, pela data de início do **Período de Vigência** de uma **Apólice à Base de Reclamações**.

Condições Gerais

PRAZO ADICIONAL

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

- (i) se a **Apólice** não for renovada e não for substituída por outra **Apólice**;
- (ii) se a **Apólice** for transferida para outra seguradora que não admita, integralmente, o **Período de Retroatividade** da apólice precedente;
- (iii) se a **Apólice** for substituída por uma **Apólice à Base de Ocorrência** ao final do **Período de Vigência** na **Seguradora** ou em outra sociedade seguradora; ou
- (iv) se a **Apólice** for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do **Prêmio** ou pelo fato de que as indenizações por **Perda Indenizável** exauriram o **Limite Máximo de Garantia**.

PRAZO COMPLEMENTAR

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

PRAZO SUPLEMENTAR

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

PRÊMIO

É o preço do seguro, ou seja, é o valor que o **Tomador** ou **Segurado** paga à **Seguradora** para que esta assuma os riscos cobertos pelo seguro.

PROPOSTA

Instrumento que formaliza o interesse do proponente em contratar o seguro..

PROSPECTO

- (i) Documento de divulgação (incluindo qualquer memorando de oferta ou distribuição, prospecto, circular, declaração sobre a oferta ou documento de caráter ou uso semelhante, independentemente de ser exigido por lei ou prática de mercado, e qualquer **Endosso** ou suplemento a esses documentos), que tenha sido devidamente arquivado junto ao órgão regulador competente e às autoridades das bolsas de valores aplicáveis, submetido à análise da **Seguradora** e identificado na **Especificação da Apólice**;
- (ii) **Prospecto** preliminar ou documento equivalente;
- (iii) Declarações feitas por qualquer **Segurado** em qualquer **Road Show**.

RECLAMAÇÃO

Caracterizada no momento do conhecimento por parte do **Segurado** da **Notificação** (judicial, extrajudicial ou arbitral) da sua instauração. **Reclamação** significa:

- (i) uma reivindicação ou requerimento por escrito;
- (ii) um processo judicial, administrativo ou arbitral, incluindo, mas não limitado, àqueles de natureza cível, trabalhista, tributária, consumerista ou previdenciária, contra um **Segurado**, decorrente

Condições Gerais

de um **Ato Danoso** em virtude de sua responsabilidade pessoal, solidária ou subsidiária ou devido à desconsideração da personalidade jurídica;

(iii) um processo criminal contra o **Segurado** relativo a um **Ato Danoso**.

Fica entendido e acordado que uma investigação não será considerada uma **Reclamação** tendo em vista que não há obrigatoriedade, por parte do **Segurado**, em notificar a **Seguradora** das expectativas de **Sinistro** para assegurar que a **Reclamação** esteja coberta pela presente **Apólice**, quando apresentada pelo terceiro contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência**, **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar**, quando aplicáveis.

RECLAMAÇÃO DE PROSPECTO

(i) Qualquer reivindicação escrita ou processo judicial cível, regulatório ou arbitral, contra qualquer **Segurado** ou **Coordenador**, diretamente relacionado ao **Prospecto** e que impute descumprimento de leis ou normativos brasileiros ou normas estrangeiras reguladoras relacionadas com **Valores Mobiliários**, incluindo, porém sem se limitar, à compra e venda, oferta ou circular de oferta para compra ou venda de **Valores Mobiliários** da **Sociedade**; ou

(ii) Qualquer procedimento criminal por declaração ou informação falsa ou enganosa, seja alegada ou real, dada por qualquer **Segurado**, ou por omissão de informação no **Prospecto** por qualquer **Segurado**.

ROAD SHOW

Qualquer apresentação formal (anterior à **Oferta** com a utilização do **Prospecto** preliminar) realizada por um **Segurado** para compradores ou potenciais compradores dos **Valores Mobiliários** ou para analistas, com a intenção de criar demanda para os **Valores Mobiliários** da **Sociedade**.

SEGURADO

Qualquer pessoa física que seja, tenha sido ou se torne, durante o **Período de Vigência**, um:

- (i) **Conselheiro** ou **Diretor** de uma **Sociedade**;
 - (ii) empregado de uma **Sociedade**, se atuar em nome e por conta da **Sociedade**, praticando, de forma comprovada, quaisquer atos de gestão que gerem uma **Reclamação** e desde que:
 - (a) atue em nível gerencial ou de supervisão dentro da **Sociedade**;
 - (b) tenha procuração ou qualquer outra disposição estatutária que lhe confira poderes de tomada de decisão em nome da **Sociedade**, incluindo-se contadores internos, risk managers e controllers internos, quando forem eventualmente responsabilizados por decisões tomadas em prol da **Sociedade** em razão de algum **Ato Danoso**; ou
 - (c) qualquer outro empregado alegue alguma **Prática Trabalhista Indevida** do **Segurado**; ou
 - (d) tenha sido denunciado à lide como réu no litisconsórcio passivo junto com um **Conselheiro** ou **Diretor** de uma **Sociedade** em uma **Reclamação**, na qual se alegue que tal empregado tenha participado ou contribuído no cometimento de um **Ato Danoso**;
 - (iii) **Conselheiro** ou **Diretor** de **Coligada**;
 - (iv) **Conselheiro** ou **Diretor** de **Entidade sem Fins Lucrativos**;
- mas somente quando tal **Segurado** estiver atuando em nome da **Sociedade** e na qualidade de qualquer uma das funções listadas acima nos itens (i) a (iv) acima.

Condições Gerais

SINISTRO

É a **Reclamação** coberta e não excluída da **Apólice**.

SOCIEDADE

Qualquer **Sociedade**, constituída sob os termos do Código Civil Brasileiro (artigos 981 a 1141) ou legislação equivalente em países estrangeiros.

Para fins de cobertura, serão consideradas exclusivamente as **Sociedades** listadas na **Especificação** da **Apólice**.

SUBSIDIÁRIA

Qualquer pessoa jurídica controlada pela **Sociedade**, seja de forma direta ou indireta, por intermédio de uma ou mais **Subsidiárias**, antes ou na data de início do **Período de Vigência**, e, necessariamente, no momento da ocorrência do **Ato Danoso**.

Define-se a relação de controle quando a **Sociedade**:

- (i) detiver o direito exclusivo de eleger, indicar ou nomear a maior parte dos membros do conselho de administração ou, se a **Sociedade** não possuir um conselho de administração, de sua Diretoria;
- (ii) detiver mais da metade do capital votante; ou
- (iii) detiver mais da metade do capital social.

SUSEP

Significa a Superintendência de Seguros Privados.

TERMO DE GARANTIA LIMPA

Declaração do **Segurado** de que não tem conhecimento de qualquer expectativa de **Reclamação**. É um documento que pode ser complementar ao questionário de risco.

TOMADOR / TOMADOR DO SEGURO

A pessoa jurídica identificada na **Especificação** que contrata a **Apólice** em benefício dos **Segurados** e que se responsabiliza junto à **Seguradora** a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive em relação ao pagamento do **Prêmio** (sem ônus para os **Segurados**), assim como, quando solicitado, adiantar para estes quantias relativas à defesa e/ou a indenizações cobertas pelo seguro.

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, que, quando utilizados no presente Contrato de Seguro, no singular ou no plural, deverão ser entendidos e interpretados de acordo com os significados contidos abaixo:

AÇÃO SOCIAL

É a ação judicial movida em nome da **Sociedade** por sócios ou acionistas da mesma, alegando **Danos à Sociedade** ou a seus sócios ou acionistas por violação dos deveres fiduciários devidos pelo **Segurado**, em função da recusa, deliberada ou não, por parte da **Sociedade**, em promovê-la com base no seu direito originário.

Condições Gerais

APÓLICE DE EXCESSO

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

APÓLICES DE EXCESSO INTERMEDIÁRIAS

São os contratos de seguro firmados pelo **Segurado** como parte integrante de um **Programa de Seguro**, cujos **Limites Máximos de Garantias** tenham sido contratados em faixas entre a **Apólice de Primeiro Risco** e a **Apólice de Excesso**.

CONSELHEIRO

Qualquer pessoa física nomeada e/ou eleita para o cargo de membro do conselho de administração, do conselho consultivo ou qualquer outro conselho ou órgão estatutário de uma **Sociedade**, cujo ato societário de nomeação e/ou eleição tenha sido aprovado pelos órgãos competentes.

CUSTOS DE FIANÇA E CAUÇÃO JUDICIAL

Referem-se ao valor do **Prêmio** (porém não de contragarantias) de um seguro-garantia judicial ou outra modalidade de caução para garantir pelo período de 12 (doze) meses as contingências de um **Segurado** em determinado valor exigido pelo juízo no qual tramite uma **Reclamação** em razão de **Ato Danoso**.

CVM

Comissão de Valores Mobiliários (CVM) é uma autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda do Brasil, instituída por lei e que disciplina o funcionamento do mercado de **Valores Mobiliários** e a atuação de seus protagonistas.

DANOS AMBIENTAIS

Entende-se como **Danos Ambientais** as perdas reais, iminentes ou alegadas, resultantes da produção, transporte, despejo, dispersão, vazamento, tratamento ou armazenamento, que resultem em degradação da qualidade ambiental, alterando negativamente as características do meio ambiente ou dos recursos naturais, incluindo lençóis freáticos e águas superficiais, solo e quaisquer outros elementos integrantes da biosfera, fauna e flora.

DECLARAÇÕES DO SEGURADO

Quaisquer questionários assinados, bem como dados, declarações e garantias neles contidos e seus anexos. Os demonstrativos financeiros e outros documentos da **Sociedade** submetidos às autoridades regulatórias e todas as informações submetidas à **Seguradora**.

DESPESAS DE GERENCIAMENTO DE CRISE

Significam honorários, custos ou despesas incorridos, após prévia anuência da **Seguradora**, na contratação de empresas ou consultores de relações públicas, empresas de gerenciamento de crise ou escritório de advocacia, amplamente conceituados no mercado, especializados ou de comprovada qualificação profissional.

DESPESAS DE PUBLICIDADE

São os custos, taxas e despesas necessariamente incorridas por um **Segurado** para:

Condições Gerais

- (i) a contratação de consultores em marketing, relações públicas e/ou assessoria de imprensa; ou
- (ii) compra de espaço para anúncio em qualquer veículo de comunicação.

DESPESAS PROCESSUAIS

São os honorários legais, custos e despesas incorridos por um **Segurado** para iniciar processos judiciais.

DIRETOR

As pessoas físicas que sejam **Diretores** nomeados nos respectivos documentos societários ou que, sendo empregados, ocupem cargos de administração de uma **Sociedade** e sejam responsáveis pela tomada de decisões que impactem a situação administrativa, financeira, operacional ou jurídica da mesma.

ENTIDADE FECHADA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

É aquela pessoa jurídica nas quais a **Sociedade** institui ou patrocina plano de benefícios para seus empregados.

ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS

É aquela pessoa jurídica que não apura lucro em suas contas e, caso apresente resultado positivo em determinado exercício, destine o referido resultado, integralmente, à manutenção e ao desenvolvimento dos seus objetivos sociais.

ESPECIFICAÇÃO

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

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO ADICIONAL

Refere-se ao valor adicional estabelecido pela **Seguradora** para garantir eventuais prejuízos, em excesso ao **Limite Máximo de Indenização** por cobertura contratada na **Apólice de Primeiro Risco**, decorrentes do risco coberto por cada cobertura contratada na **Apólice de Excesso** e mencionada na **Especificação**.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO TOTAL

Refere-se ao valor estabelecido pela seguradora da **Apólice de Primeiro Risco** e a seguradora da **Apólice de Excesso** para garantir eventuais prejuízos decorrentes do risco coberto por cada cobertura contratada. Representa a somatória do **Limite Máximo de Indenização** previsto na **Apólice de Primeiro Risco** e do **Limite Máximo de Indenização Adicional** previsto na **Apólice de Excesso**.

OPERAÇÃO

É qualquer dos seguintes eventos:

- (i) a fusão ou incorporação do **Tomador**, bem como a alienação ou transferência total ou de parte significativa de seus ativos a qualquer pessoa, sociedade, grupo de empresas e/ou pessoas;

Condições Gerais

- (ii) a aquisição, por qualquer pessoa física, pessoa jurídica ou grupo, de forma direta ou indireta, do controle societário do **Tomador** ou a aquisição da titularidade dos direitos de sócio, que lhe assegure a indicação da maioria dos votos nas deliberações assembleares do **Tomador** ou o poder de eleger a maioria dos seus administradores; ou
- (iii) insolvência, liquidação, pedido de recuperação judicial, extrajudicial ou falência envolvendo qualquer **Sociedade**.

ORDEM JUDICIAL

Ordem Judicial inclui:

- (i) uma decisão judicial interlocutória ou provisória; ou
- (ii) com relação a processo(s) referente(s) à deportação ou extradição de qualquer **Segurado**, qualquer decisão judicial;

proferida contra um **Segurado** a respeito de uma **Reclamação** apresentada em face de cada **Segurado**, coberta por qualquer garantia desta **Apólice**. **Ordem judicial não incluirá uma decisão definitiva feita para adjudicação em tal Reclamação.**

ÓRGÃO GOVERNAMENTAL

Qualquer agência reguladora, autarquia ou entidade estatal ou judicial.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Condição contratual que restringe a transferência total do risco pelo **Segurado** à **Seguradora**, por meio da imposição de um percentual com o qual o **Segurado** deve participar nos prejuízos indenizáveis pela **Apólice**.

PERDA NÃO INDENIZÁVEL

Define-se como **Perda Não Indenizável** aquela **Perda Indenizável** que não tenha sido indenizada pela **Sociedade** ao **Segurado** em virtude de impedimento legal, disposição estatutária ou insolvência da **Sociedade**.

PERÍODO DE VIGÊNCIA

É o período pelo qual está contratado este seguro e relacionado na **Especificação**. O **Prazo Complementar** e a contratação de **Prazo Suplementar** não acarretam, em hipótese alguma, para todos os efeitos, a ampliação do **Período de Vigência**.

POLUENTES

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

POLUIÇÃO

É a descarga, dispensa, liberação ou vazamento de **Poluentes** no meio ambiente.

PRÁTICA TRABALHISTA INDEVIDA

Condições Gerais

Inclui qualquer ato ou omissão que dê origem a uma **Reclamação** movida por ou em benefício de um empregado, ex-empregado, potencial empregado, autônomo ou qualquer outra pessoa que possua uma relação empregatícia com a **Sociedade** e que seja referente a demissão ou rescisão de contrato de trabalho, privação de oportunidades de carreira, assédio moral, discriminação no ambiente de trabalho ou a falta de pagamento de verbas trabalhistas, quando o **Segurado** figurar no polo passivo da **Reclamação**.

PROGRAMA DE SEGUROS

Trata-se da contratação de apólices complementares do seguro de responsabilidade civil para conselheiros, diretores e administradores, com uma única ou mais de uma seguradora.

O **Programa de Seguros** é dividido em faixas de **Limite Máximo de Garantia**, sendo composto de uma **Apólice de Primeiro Risco**, uma **Apólice de Excesso** e, quando contratadas, por **Apólices de Excesso Intermédiárias**.

No caso de um **Sinistro**, o consumo dos **Limites Máximos de Garantia** de cada **Apólice** será consumido com a seguinte priorização:

- i) **Apólice de Primeiro Risco**;
- ii) **Apólices de Excesso Intermédiárias**; e
- iii) **Apólice de Excesso**.

RECLAMAÇÃO DE MERCADO DE VALORES MOBILIÁRIOS

Qualquer reivindicação escrita ou processo judicial cível, administrativo, regulatório ou arbitral:

- (i) imputando descumprimento de leis ou normativos brasileiros ou normas estrangeiras reguladoras relacionadas com **Valores Mobiliários**, incluindo, porém sem se limitar, à compra e venda, oferta ou circular de oferta para compra ou venda de **Valores Mobiliários** da **Sociedade**, que seja:
 - (a) apresentada por qualquer pessoa física ou jurídica contra a **Sociedade**; ou
 - (b) apresentada por um acionista da **Sociedade** com relação aos interesses de tal acionista nos **Valores Mobiliários** da **Sociedade**; ou
- (ii) apresentada através de uma **Ação Social**.

Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários não significará uma Reclamação de um empregado, Conselheiro ou Diretor de uma Sociedade com base em desvalorização ou perda de direitos de quaisquer dos Valores Mobiliários (inclusive bônus de subscrição e opções).

RECLAMAÇÃO NOS EUA

Uma **Reclamação** apresentada dentro da jurisdição ou com fulcro nas leis dos Estados Unidos da América, seus estados, localidades, territórios ou possessões.

SEC (SECURITIES AND EXCHANGE COMMISSION)

Comissão de Valores Mobiliários dos Estados Unidos da América, que visa proteger investidores além de manter justo, em ordem e eficiente o mercado de valores mobiliários americano e a atuação de seus protagonistas.

SEGURADORA

Argo Seguros Brasil S.A., companhia de seguros legalmente constituída e autorizada a funcionar no Brasil.

Condições Gerais

VALORES MOBILIÁRIOS

Conforme definido no artigo 2º da Lei nº 6.385, de 7 de dezembro de 1976, e modificações posteriores, assim como na legislação infralegal da **CVM**, no caso do Brasil, bem como de qualquer legislação ou regulamentação semelhante ou equivalente em outras jurisdições, incluindo, mas não se limitando a **SEC**, no caso dos Estados Unidos da América.

2. OBJETO DO SEGURO

2.1. O objeto do presente seguro é o pagamento de **Perdas Indenizáveis** devidas à terceiros pelo **Segurado** em decorrência de uma **Reclamação**, quando relacionadas à **Ato Danoso** coberto pela **Apólice**.

2.2. Sob a presente **Apólice**, somente serão validas para efeito de cobertura as **Reclamações** feitas durante o **Período de Vigência** ou, caso aplicáveis, o **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar**, e resultantes da prática de qualquer **Ato Danoso**.

As condições contratuais estão subdivididas em três partes:

A. Condições Gerais: refere-se a este documento, de presença obrigatória dentro das condições contratuais. As Condições Gerais reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as coberturas básicas incluídas no plano;

B. Condições Especiais: estipulam as disposições específicas de cada uma das coberturas básicas presente no plano, eventualmente inserindo alterações nas Condições Gerais, de acordo com as características especiais de determinado tipo de risco.

C. Condições Particulares: alteram as Condições Gerais ou as Condições Especiais, sendo classificadas como:

(i) **Coberturas Adicionais:** cobrem riscos excluídos implícita ou explicitamente nas Condições Gerais ou Condições Especiais;

(ii) **Cláusulas Específicas:** alteram as disposições das Condições Gerais, Condições Especiais ou Coberturas Adicionais;

(iii) **Cláusulas Particulares:** se aplicam a alterações feitas para **Segurados** específicos.

2.3. Somente a Cobertura Básica A poderá ser contratada isoladamente. As Coberturas Básicas B e D e as Coberturas Adicionais constantes das Condições Particulares são de contratação opcional e somente podem ser contratadas em conjunto com a Cobertura Básica A.

3. GARANTIAS

As coberturas básicas do seguro são obrigatoriamente definidas pelas Condições Especiais contratadas e, sem prejuízo das demais disposições das condições contratuais, aplicar-se-ão quando as seguintes condições forem satisfeitas:

(a) um terceiro proponha alguma **Reclamação** contra o **Segurado** durante o **Período de Vigência** ou, quando aplicáveis, durante o **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar**; e

Condições Gerais

(b) a **Reclamação** esteja vinculada a **Atos Danosos** ocorridos durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade** (caso aplicável).

4. EXCLUSÕES DE COBERTURA

A Seguradora não será responsável por qualquer pagamento relacionado à:

EXC.1 Conduta

Reclamação resultante, baseada ou atribuível à Ato Ilícito Doloso ou Culpa Grave equiparável ao dolo atribuído 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 pelo representante, de um ou de outro.

Em se tratando da Sociedade, a exclusão do item anterior aplica-se apenas aos Atos Ilícitos Dolosos praticados pelos acionistas ou sócios controladores, dirigentes e administradores legais, aos Beneficiários e aos seus respectivos representantes.

A presente cláusula somente será aplicada no caso de decisão final judicial ou arbitral, confissão do Segurado, inclusive em acordo de delação premiada e demais acordos com órgãos governamentais, que atestem as condutas mencionadas em tais itens.

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.

EXC.2 Reclamações e Circunstâncias Conhecidas

Reclamação resultante, baseada ou atribuível a:

- (iii) **Fatos ou Atos Danosos, alegados ou referidos em qualquer Reclamação que tenha resultado em Notificação ou Aviso de Sinistro em Apólices anteriores; ou**
- (iv) **Fatos ou Atos Danosos, alegados ou referidos em quaisquer processos ou procedimentos cíveis, criminais, administrativos, regulatórios, investigativos e arbitrais anteriores ou pendentes à data indicada na Especificação da Apólice, ou que versem sobre ou derivem dos mesmos fatos alegados em tais processos.**

EXC.3 Gestor de Programa ou Fundo de Pensão

Reclamação por qualquer ato ou omissão de um Segurado na qualidade de gestor de programa de previdência ou fundo de pensão, ou por participação nos lucros e resultados ou programa de benefícios de empregados, incluindo qualquer descumprimento dos deveres e obrigações, efetivo ou alegado, impostos por qualquer legislação dispendo acerca das responsabilidades dos

Condições Gerais

gestores de programas de previdência ou fundos de pensão de forma similar à lei ERISA (Employee Retirement Income Security Act) dos Estados Unidos da América, que visa proteger a renda de aposentadoria dos empregados americanos, e dispositivos similares.

EXC.4 Responsabilidade por Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais

Indenizações e acordos decorrentes de Danos Corporais, doenças, morte ou transtorno emocional, bem como Dano Material, destruição, inutilização ou perda de qualquer bem, exceto quando contratada extensão de cobertura para Danos Morais, Danos Corporais e Práticas Trabalhistas Indevidas.

EXC.5 Poluição

Poluição resultante em, atribuível a ou baseada na descarga, dispensa, liberação ou vazamento de Poluentes, ou de seus registros e procedimentos de controle, seja esta efetiva, suposta ou ameaçada, exceto quando adquirida a Cobertura Adicional para Poluição, e, em qualquer caso, qualquer ordem ou pedido para realizar testes, monitorar, limpar, remover, conter, tratar, desintoxicar ou neutralizar Danos Ambientais.

EXC.6 Reclamações nos EUA apresentadas por Segurado, Sociedade ou por Coligada

Indenizações e acordos resultantes, baseados ou atribuíveis a quaisquer Reclamações nos EUA contra um Segurado, apresentada por ou em nome de um Segurado, de uma Sociedade ou de uma Coligada, exceto quando contratada a extensão de cobertura de Reclamações Apresentadas por Segurado ou Sociedade.

EXC.7 Responsabilidade Civil Profissional (E&O)

Reclamações decorrentes, baseadas ou atribuíveis a falha ou omissão na prestação dos próprios serviços e atividades inerentes ao objeto da Sociedade, para cuja prestação de serviços tenha recebido valores, exceto quando contratada a Cobertura Adicional para Responsabilidade Civil Profissional (E&O).

EXC.8 Tributos, remunerações ou benefícios trabalhistas

Parte da indenização referente a tributos, remunerações ou benefícios trabalhistas, exceto quando contratada as coberturas adicionais de Responsabilidade por Tributos ou de Práticas Trabalhistas Indevidas.

EXC.9 Legislação Estrangeira

Importâncias que não sejam passíveis de cobertura securitária de acordo com as leis do País no qual a Reclamação tenha sido apresentada.

EXC.10 Exclusões da Apólice de Primeiro Risco (aplicável apenas em Programa de Seguro)

Condições Gerais

Caso essa Apólice seja parte de um Programa de Seguro, todas as cláusulas de exclusão consideradas na Apólice de Primeiro Risco serão consideradas em adição as demais exclusões previstas por esta Apólice. Havendo conflito entre as cláusulas de exclusão da Apólice de Primeiro Risco e da Apólice de Excesso, deverá sempre ser considerada a condição mais restrita.

EXC.11 Prioridade de pagamento (aplicável apenas em Programa de Seguro)

Caso essa Apólice seja parte de um Programa de Seguro, a Seguradora não será responsável pelo pagamento de nenhuma Perda Indenizável, a menos que e quando a seguradora da Apólice de Primeiro Risco e, quando aplicável, as seguradoras das Apólices de Excesso Intermediárias, tenham admitido responsabilidade e pago o Limite Máximo de Garantia da Apólice de Primeiro Risco e das Apólices de Excesso Intermediárias, respectivamente, partes do Programa de Seguros.

EXC.12 Multas e Penalidades

Parte da indenização referente à Multas ou Penalidades impostas a qualquer Segurado, exceto quando contratada a Cobertura Adicional de Multas e Penalidades Cíveis e Administrativas.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

Na medida legalmente permitida, esta **Apólice** cobrirá qualquer **Reclamação** realizada contra um **Segurado** em qualquer lugar do mundo, exceto se disposto diferente na **Especificação** ou na **Apólice de Primeiro Risco**, quando essa **Apólice** for uma **Apólice de Excesso** integrante de um **Programa de Seguros**.

6. DOCUMENTOS DO SEGURO

6.1. São documentos do presente seguro as **Declarações do Segurado**, a **Proposta** e a **Apólice** com os seus anexos.

6.2. Nenhuma alteração nesses documentos será válida, se não for realizada por escrito, mediante **Proposta** submetida nos termos do item 8.1, devendo a **Seguradora** fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a **Proposta** por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

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

6.4. DIVISIBILIDADE DAS DISPOSIÇÕES E BOA-FÉ

6.4.1. No tocante às **Declarações do Segurado**, nenhuma declaração feita ou ciência adquirida por um **Segurado** será imputada a qualquer outro **Segurado**.

Condições Gerais

6.4.2. As declarações de fatos conhecidos por um **Diretor** presidente (“Chief Executive Officer” ou “CEO”), **Diretor** operacional (“Chief Operating Officer” ou “COO”), **Diretor** financeiro (“Chief Financial Officer” ou “CFO”) ou **Diretor** jurídico (“Chief Legal Officer” ou “CLO”), ou em cargos equivalentes, de uma **Sociedade**, serão imputados apenas àquela **Sociedade**, mas os fatos conhecidos pelos mesmos **Diretores** do **Tomador** serão imputados a todas as **Sociedades**.

6.4.3. Para fins de aplicação da exclusão de conduta, nenhum ato, erro ou omissão de qualquer **Segurado** será imputado a qualquer outro **Segurado**.

7. REPRESENTAÇÃO E AUTORIDADE

O **Tomador** deverá representar todos os **Segurados** e **Sociedades** com relação a todos os assuntos referentes a esta **Apólice**. Caso a cobertura seja estendida à **Segurados** de **Coligadas**, **Subsidiárias** ou **Empresas Investidas**, o **Tomador** deverá igualmente representá-los.

8. ACEITAÇÃO DO RISCO E CLÁUSULA DECLARATÓRIA

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

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

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

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

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

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

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

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

Condições Gerais

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

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

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

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

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

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

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

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

9. FORMA DE CONTRATAÇÃO

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

10. VIGÊNCIA

10.1. Esta **Apólice** vigorará pelo prazo indicado na **Especificação da Apólice**, a partir das 24 (vinte e quatro) horas dos dias expressos como início e término do **Período de Vigência**, respectivamente, sendo o término do **Período de Vigência** também às 24 (vinte e quatro) horas da data indicada na **Especificação da Apólice**.

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

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

Condições Gerais

10.4. Havendo a recusa da **Proposta**, a cobertura provisória encerrar-se-á imediatamente à comunicação da não aceitação da **Proposta** ao proponente, representante legal ou corretor de seguros.

10.5. Em nenhuma hipótese, o **Prazo Complementar** e o **Prazo Suplementar** alterarão o **Período de Vigência** ou os prazos prescricionais previstos na legislação em vigor.

11. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

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

11.2. Os **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas são parte daquele valor e não coberturas em excesso ao **Limite Máximo de Garantia**. Os valores totais de responsabilidade da **Seguradora** por força de quaisquer garantias e extensões de garantia sujeitas aos **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas não excederão o valor aplicável, especificado como tal para aquela **Cobertura Adicional**.

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

11.4. Os **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas estabelecidos são independentes, não se somando nem se comunicando.

11.5. Os **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas não estão sujeitos à reintegração depois de exauridos, sendo a cobertura automaticamente cancelada, na hipótese de pagamento de indenizações vinculadas à mesma, esgotando os **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas.

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

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

12. LIMITE AGREGADO

Condições Gerais

12.1. O **Limite Agregado** é o valor máximo de garantia da **Seguradora** para cada uma das garantias e extensões, previamente fixado e estipulado como produto do **Limite Máximo de Indenização** de cada cobertura contratada nesta **Apólice** por um fator igual a um. A **Seguradora** não terá responsabilidade em excesso aos referidos limites, independentemente do número de **Segurados** ou **Reclamações** realizadas durante o **Período de Vigência** ou **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar**, se aplicáveis; incluindo, **Reclamações** ou reclamações conexas, que sejam aceitas como realizadas durante o **Período de Vigência**, de acordo com a disposição geral da **Cláusula - Reclamação Conexa, Reclamação Única**.

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

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

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

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

13. AUMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

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

14. FRANQUIA OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

14.1. Para efeito desta **Apólice**, a aplicação da **Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado** se dará da seguinte forma:

(i) Será aplicada **Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado**, conforme estipulado na **Especificação**;

(ii) Na hipótese de alguma **Sociedade** ser legalmente capaz de indenizar um **Segurado** por conta de qualquer **Perda Indenizável** coberta nesta **Apólice**, referida **Sociedade** terá a obrigação de fazê-lo; e

Condições Gerais

(iii) Será aplicada Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado, conforme estipulado na Especificação, para Perda Indenizável de qualquer Segurado e/ou Sociedade decorrente de Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários.

14.2. A Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado será deduzida dos valores indenizáveis ao Segurado, ou seja, o Limite Máximo de Garantia ou cada Limite Máximo de Indenização e cada Limite Agregado não será reduzido por conta da sua aplicação.

14.3. A Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado deverá ser paga pela Sociedade e não deve ser passível de qualquer contratação de outra apólice de seguro.

14.4. Apenas uma única Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado deverá incidir para todas as Perdas Indenizáveis geradas por uma ou mais Reclamações, relacionadas a Atos Danosos contínuos, recorrentes ou conexos. Na hipótese de mais de uma Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado ser aplicável a uma Reclamação, a Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado mais alta será aplicada.

14.5. Caso a Cobertura D seja contratada, na hipótese de uma Sociedade ser legalmente capaz de indenizar um Segurado, mas não o fizer dentro de um período de 30 (trinta) dias, a Seguradora deverá fazer adiantamentos para o Segurado de todas as Perdas Indenizáveis até o Limite Máximo de Indenização da cobertura correspondente.

14.6. Nesse caso, a Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado aplicável ao Segurado deverá ser paga pela Sociedade à Seguradora, exceto na hipótese de haver uma proibição legal ou de a Sociedade estar insolvente.

14.7. Se a Seguradora adiantar o pagamento de Perda Indenizável para a qual haja Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado, a Sociedade concorda em reembolsar a Seguradora imediatamente até o limite desta, após notificação da Seguradora ao Segurado referente à Perda Indenizável adiantada.

14.8. Para cada Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários apresentada total ou parcialmente contra uma Sociedade, conforme o disposto na Cobertura “C” desta Apólice, será aplicada sobre as Perdas Indenizáveis apuradas a Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado, de acordo com o mencionado na Especificação, a qual deverá ser suportada pela Sociedade, sem garantia do seguro. Qualquer pagamento da Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado por parte da Sociedade não incidirá e não reduzirá os limites de indenização desta Apólice.

15. ALTERAÇÃO NO RISCO

15.1. As alterações a seguir enumeradas, caso ocorram durante a vigência desta **Apólice**, configuram alteração de risco, sendo certo que, para os itens (ii) e (iii), deverá ocorrer imediata e obrigatória comunicação por escrito pelo **Tomador** ou por quem o represente, à **Seguradora**, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases do contrato.

Condições Gerais

(i) Sociedades e Segurados

As garantias aplicáveis a **Reclamações** contra um **Segurado** ou contra a **Sociedade**, no caso de **Reclamações de Mercado de Valores Mobiliários**, deverão se aplicar somente para **Atos Danosos** cometidos enquanto tal sociedade for uma **Sociedade** e enquanto tal indivíduo estiver na qualidade de **Segurado**.

(ii) Operações

A **Seguradora** não será responsável por nenhum pagamento ou prestação de serviços relacionados a uma **Reclamação** resultante de ou relacionada a um **Ato Danoso** cometido após a ocorrência da **Operação**; todavia, a **Seguradora** continuará responsável pelos eventos ocorridos entre o início de **Vigência da Apólice** e a data da **Operação**.

Esta **Apólice** não poderá ser cancelada pela **Seguradora** ou pelo **Segurado** após a data efetiva de uma **Operação** e o **Prêmio** total pago por esta **Apólice** deverá ser considerado ganho até essa data.

O **Tomador** deverá enviar, assim que possível, uma informação por escrito à **Seguradora** referente à ocorrência da **Operação**, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a data de efetivação da mesma.

(iii) Ofertas de Valores Mobiliários

Se, durante o **Período de Vigência**:

(a) a **Sociedade** decidir fazer uma oferta no Brasil de ações ou debêntures, quer seus **Valores Mobiliários** já sejam negociados ou não, de qualquer forma, pública ou privada;

(b) a **Sociedade** decidir fazer uma oferta de **Valores Mobiliários** de uma **Sociedade** em qualquer outra jurisdição, quer seus **Valores Mobiliários** já sejam negociados ou não, de qualquer forma, pública ou privada; ou providenciar a negociação de seus **Valores Mobiliários** em qualquer bolsa de valores na qual seus **Valores Mobiliários** não estivessem sendo negociados na data de início do **Período de Vigência**; ou

(c) os **Valores Mobiliários** de uma **Sociedade** sejam, se tornem ou fiquem sujeitos a arquivamento de “*registration statement*” perante a **SEC**, na forma prevista na Seção 5 do *Securities Act* de 1933, que trata sobre proibições relacionadas ao comércio de **Valores Mobiliários**; ou

(d) a **Sociedade** seja ou se torne obrigada a submeter formulários (*reports*) à **SEC**, na forma da Seção 13 do *Securities Exchange Act* de 1934, que trata sobre a divulgação de informações aos investidores. Caso tal obrigação de oferta, arquivamento ou submissão tiver primeiramente surgido durante o **Período de Vigência**, o **Tomador** deverá, dentro da maior brevidade possível:

(1) fornecer à **Seguradora** informações a respeito da oferta, arquivamento ou outras informações que a **Seguradora** possa solicitar, conforme necessário para avaliar riscos adicionais; e

(2) aceitar qualquer aditivo aos termos e condições desta **Apólice** e concordar com o pagamento de **Prêmio** adicional cobrado pela **Seguradora** em virtude do aumento do risco.

Condições Gerais

De outra forma, ou se as condições dos itens (1) e (2) anteriores não forem respeitadas, a Seguradora não será responsável por fazer pagamento à Sociedade, direta ou indiretamente, relacionada à Operação, de nenhuma garantia ou extensão coberta por esta Apólice, direta ou indiretamente, resultante de ou relacionado a:

- oferta mencionada no item (a) anterior,
- quaisquer Valores Mobiliários mencionados no item (b) anterior,
- o evento mencionado no item (c) anterior, tal Sociedade, suas Subsidiárias, controladoras ou quaisquer de seus respectivos Segurados, as obrigações de registro ou submissão, salvo se expressamente disposto em um Endosso a esta Apólice.

Caso a Operação ocorra com o Tomador, a presente Apólice somente cobrirá Atos Danosos praticados por qualquer Segurado somente até a data da Operação.

Caso a Operação ocorra com qualquer Sociedade que não seja o Tomador, ou com Coligada, a presente Apólice somente cobrirá Atos Danosos praticados por qualquer Segurado de referida Sociedade ou Coligada somente até a data da Operação. A Cobertura prevista nesta Apólice permanecerá integralmente válida para os Segurados administradores de qualquer Sociedade que não tenha passado por qualquer Operação.

16. PERDA DE DIREITO

O Tomador perderá direito a indenização por força desta Apólice e continuará obrigado ao pagamento do Prêmio se, por conta própria ou por seu corretor de seguros ou Segurado:

- (i) deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;
- (ii) por qualquer meio ilícito, o Segurado, seu representante legal e/ou beneficiário procurar obter benefícios do presente contrato;
- (iii) fizer declarações inexatas, por si ou por seu representante, ou seu corretor de seguros, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, ficando prejudicado o direito à indenização, além de estar obrigado ao pagamento Prêmio vencido.

Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Tomador, a Seguradora poderá:

(a) 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;

(b) 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;

Condições Gerais

(c) na hipótese de ocorrência de Sinistro com indenização integral: cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de Prêmio cabível;

(iv) vier a agravar intencionalmente o risco objeto do contrato;

(v) deixar de comunicar imediatamente à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravamento do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

(a) O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

(b) Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio cabível.

(vi) deixar de participar uma Reclamação à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.

17. PAGAMENTO DO PRÊMIO

17.1. 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 subsequente em que houver expediente.

17.2. O respectivo documento de cobrança será encaminhado ao **Tomador** ou ao seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

17.3. Se a **Reclamação** ocorrer dentro do prazo de pagamento do **Prêmio**, à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. O não pagamento do **Prêmio** com pagamento único, ou da primeira parcela no caso de apólices fracionadas, até a data do vencimento, implicará o cancelamento automático do contrato de seguro.

17.4. No caso de parcelamento do Prêmio, além dos juros cobrados a título adicional de parcelamento, nenhum valor poderá ser cobrado a título de custo administrativo de parcelamento.

17.5. No caso de fracionamento do **Prêmio** e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o **Período 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** ou seu representante legal, informado por meio de comunicação escrita sobre o novo **Período de Vigência** ajustado.

Condições Gerais

TABELA DE PRAZO CURTO

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

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

17.6. O **Segurado** ou seu representante legal será informado sobre o novo **Período de Vigência** ajustado, por meio de comunicação escrita.

17.7. Restabelecido o pagamento do **Prêmio** das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros de mora de 1% (hum por cento) ao mês, dentro do novo **Período de Vigência**, ficará automaticamente restaurado o **Período de Vigência** original da **Apólice**. (vide tabela de prazo curto).

17.8. Na hipótese de a **Reclamação** ocorrer durante o período em que o **Tomador** esteve em mora, porém beneficiado pelo **Período de Vigência** concedido conforme a Tabela de Prazo Curto, sendo a **Reclamação** indenizável, serão descontadas as parcelas pendentes.

17.9. Decorrida a data estabelecida para pagamento do **Prêmio**, obedecido o novo **Período de Vigência** devidamente ajustado, sem que tenha sido quitado o respectivo débito, este poderá ser pago até o 60º dia posterior ao vencimento do **Prêmio** ou da parcela em atraso, e será garantida a cobertura dos **Sinistros** ocorridos, com a consequente cobrança do **Prêmio** devido ou, quando for o caso, seu abatimento da indenização.

17.10. Decorrido o prazo definido no item acima e não ocorrendo o pagamento do **Prêmio**, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reativada.

17.11. Na hipótese de reativação da cobertura da **Apólice** pela regularização do pagamento do(s) **Prêmio(s)** em atraso, qualquer indenização dependerá de prova de que, antes da ocorrência do **Ato Danoso** que provocou a **Reclamação**, tenha sido quitado o respectivo débito.

Condições Gerais

17.12. No caso de fracionamento de **Prêmio**, será garantida ao **Tomador** a possibilidade de antecipar o pagamento do **Prêmio** fracionado total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados e não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

17.13. 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.

17.14. A **Seguradora** enviará comunicado, através de correspondência ao **Tomador**, até 10 (dez) dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação das parcelas do **Prêmio** em atraso, sob pena de cancelamento do contrato, que será efetuado ainda que o **Tomador** alegue o não recebimento da citada correspondência, que funciona apenas como um aviso de cancelamento.

17.15. O **Tomador** obriga-se a comunicar à **Seguradora** eventual mudança de endereço, de modo que esta possa manter o cadastro do **Tomador** permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação desobrigará a **Seguradora** relativamente à efetiva ciência do **Tomador**.

17.16. O pagamento do **Prêmio** do seguro de forma parcelada não implicará a quitação total do mesmo, caso todas as parcelas não tenham sido pagas.

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

17.18. No caso de recebimento indevido de **Prêmio**, os valores pagos serão devolvidos e ficam sujeitos à atualização monetária a partir da data de recebimento até a data da devolução, com base na variação positiva do índice IPCA/IBGE.

18. PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

18.1. Toda e qualquer comunicação relacionada a esta **Apólice** referente a uma **Reclamação**, deverá ser feita por escrito através de e-mail ou carta dirigida à **Seguradora** - aos cuidados do Departamento de Sinistros, no endereço abaixo:

Argo Seguros Brasil S.A.

A/C: Departamento de Sinistros

Av. das Nações Unidas, 12.399 – Cj. 140 e 141

Brooklin Paulista - CEP 04578-000

São Paulo – Brasil

E-mail: sinistro@argoseguros.com.br

18.2. Será considerada como data do **Aviso de Sinistro** aquela do protocolo de entrega e recebimento pelo referido departamento da **Seguradora**. Se feita através de correio, igualmente será considerada a data do aviso aquela constante do aviso de recebimento pela **Seguradora**. O recebimento pela companhia de seguros será a comprovação do **Aviso de Sinistro**.

Condições Gerais

18.3. O **Aviso de Sinistro** deverá ser enviado à **Seguradora** tão logo o **Segurado** seja intimado para apresentar defesa em processo administrativo, arbitral ou judicial instaurado, que configure uma **Reclamação** contra o **Segurado** ou contra a **Sociedade**, nos casos de **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários**.

18.4. Não haverá obrigatoriedade do **Segurado** de comunicar a **Seguradora** qualquer fato ou circunstância que possa eventualmente conduzir a processo administrativo ou judicial, antes que o mesmo seja efetivamente instaurado e que nele o **Segurado** seja formalmente intimado para apresentar defesa.

18.5. O **Aviso de Sinistro** deverá ser encaminhado à **Seguradora** durante o **Período de Vigência**, ou durante o **Prazo Complementar** ou o **Prazo Suplementar**, se aplicáveis.

18.6. Para ser considerado um **Aviso de Sinistro** válido, o **Segurado** deverá encaminhar à Seguradora a documentação do **Sinistro** que contém, mas não se limita a:

- i. Atos constitutivos do **Tomador**;
- ii. Comprovação do cargo ocupado pelo **Segurado** junto ao **Tomador**;
- iii. Cópia integral do processo administrativo, judicial, arbitral e/ou inquérito movido/instaurado em face do **Segurado**; e
- iv. Proposta de honorários para a defesa dos interesses do **Segurado**.

18.7. Após a entrega da documentação exigida pela **Seguradora**, o prazo para o pagamento da Indenização integral será de até 30 (trinta) dias corridos.

18.8. No momento da regulação do **Sinistro**, a **Seguradora** poderá solicitar outros documentos que se façam necessários para a caracterização da cobertura securitária por esta **Apólice** e definição de pagamento de eventual indenização, situação na qual o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências da **Seguradora**.

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

18.10. Caso a **Seguradora** ultrapasse o prazo de 30 (trinta) dias corridos para a liquidação do **Sinistro**, incidirá juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, sobre o valor da Indenização integral atualizada a partir da data do **Sinistro**.

18.11. Caso, após o processo de regulação de **Sinistros**, a **Seguradora** conclua que a indenização não é devida, o **Segurado** deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto na Cláusula 18.7.

18.9. COOPERAÇÃO

Condições Gerais

18.9.1. Deverá ser uma condição precedente às obrigações da **Seguradora**, que os **Segurados** e as **Sociedades** deverão a seu próprio custo:

(i) fornecer à **Seguradora** todos os detalhes de uma circunstância ou **Reclamação** avisadas o mais rápido possível, anexando os documentos relevantes; e

(ii) auxiliar e cooperar com a **Seguradora** nas investigações, defesas, acordos ou recursos relacionados a **Reclamação** ou circunstância avisada.

18.9.2. Na ocorrência de uma **Reclamação**, cada **Segurado** deverá tomar medidas que visem mitigar **Perdas Indenizáveis**.

19. RECLAMAÇÕES

19.1. RECLAMAÇÃO CONEXA, RECLAMAÇÃO ÚNICA

19.1.1. Será considerada uma reclamação conexa a **Reclamação** apresentada depois do término do **Período de Vigência**, do **Prazo Complementar** ou do **Prazo Suplementar**, que trate, resulte ou seja atribuível a qualquer **Ato Danoso** relacionado a qualquer **Reclamação** primeiramente apresentada durante o **Período de Vigência**, do **Prazo Complementar** ou do **Prazo Suplementar**, circunstância da qual se possa razoavelmente esperar que gere uma **Reclamação**, que tenha sido avisada à **Seguradora** como uma expectativa de **Sinistro** na forma prevista nesta **Apólice**.

19.1.2. Para fins de regulação de **Sinistro**, a data da **Reclamação** conexa será considerada a mesma data em que a **Reclamação** mencionada no item (i) tenha sido objeto de um **Aviso de Sinistro** ou na mesma data em que a circunstância referida no item (ii) tenha sido objeto de uma expectativa de **Sinistro**.

19.1.3. Da mesma forma, qualquer **Reclamação** ou série de reclamações resultantes ou relacionadas a **Atos Danosos** continuados, recorrentes ou conexos, deverão ser considerados como uma única **Reclamação**.

19.2. DEFESA E ACORDOS REFERENTES A RECLAMAÇÕES

19.2.1. Cada **Segurado** deverá contestar e se defender em qualquer **Reclamação** apresentada contra ele. Seguindo os termos e condições da **Apólice**, o **Segurado** escolherá livremente os advogados responsáveis por sua defesa. A **Seguradora** terá o direito de participar ativamente em tal defesa e na negociação de um acordo que envolva ou aparente ser provável que envolva ou possa envolver o **Segurado**.

19.2.2. A **Seguradora** aceitará como razoável e necessário a contratação de advogados distintos, se isso for necessário devido a um conflito material de interesses entre quaisquer **Segurados**.

19.2.3. A **Sociedade** é para todos os efeitos a responsável legítima por débitos e obrigações por ela contratadas, mesmo quando contraídas em nome de seus representantes legais, e deverá empreender seus melhores esforços para evitar a responsabilização dos **Segurados** de serem considerados responsáveis pelo pagamento de tais débitos e obrigações.

Condições Gerais

19.2.4. Observados os demais termos desta **Apólice**, se uma **Reclamação** for apresentada em face de um **Segurado** pela **Sociedade**, a **Seguradora** não terá qualquer dever ou a obrigação de se comunicar com qualquer outro **Segurado** ou com a **Sociedade** em relação a tal **Reclamação**.

19.3. ALOCAÇÃO

19.3.1. A **Seguradora** só será responsável por pagar os **Custos de Defesa** ou **Perdas Indenizáveis** resultantes exclusivamente de uma **Reclamação** apresentada contra um **Segurado** que seja coberta ou de uma **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários** apresentada contra a **Sociedade** que seja coberta. A **Seguradora** não terá obrigação por esta **Apólice** com relação aos **Custos de Defesa** incorridos por condenações contrárias ou acordos feitos pela **Sociedade** resultantes de **Reclamações** que não sejam **Reclamações de Mercado de Valores Mobiliários** e nem obrigação de indenizar **Perdas Indenizáveis** resultantes de qualquer responsabilidade legal que a **Sociedade** possua para com um demandante, exceto pelas **Reclamações de Mercado de Valores Mobiliários** cobertas apresentadas contra a **Sociedade**.

19.3.2. De mesmo modo, com relação a:

(i) **Custos de Defesa** solidariamente incorridos por;

(ii) coobrigados; e/ou

(iii) Condenações, que gerem responsabilidade solidária e independente para uma **Sociedade** e um **Segurado** com relação a uma **Reclamação**, exceto por **Reclamações de Mercado de Valores Mobiliários**, tal **Sociedade** e tal **Segurado** e a **Seguradora** concordam em envidar seus melhores esforços para determinar uma alocação justa e correta de valores entre a **Sociedade**, o **Segurado** e a **Seguradora**, considerando as correspondentes obrigações legais e financeiras e os benefícios relativos auferidos por tal **Segurado** e pela **Sociedade**.

19.3.3. Na eventualidade de que alguma **Reclamação** envolva **Segurados** e matérias cobertas e matérias ou pessoas não-cobertas por esta **Apólice**, a justa e correta alocação de quaisquer **Custos de Defesa**, condenações e/ou acordos deverá ser feita entre a **Sociedade**, o **Segurado** e a **Seguradora**, levando-se em conta as relativas exposições e benefícios legais e financeiros atribuídos aos **Segurados** e matérias cobertas e às matérias e pessoas não-cobertas por esta **Apólice**.

19.3.4. A **Seguradora** deverá pagar os **Custos de Defesa** que excederem o valor da **Franquia** ou **Participação Obrigatória do Segurado**, caso aplicável, que estiverem cobertos por esta **Apólice**, no prazo determinado pela regulamentação em vigor e por esta **Apólice**, após o recebimento de faturas ou notas de cobrança suficientemente detalhadas a respeito de tais custos pela **Seguradora**.

19.3.5. O **Tomador** deverá indenizar a **Seguradora** por quaisquer pagamentos que se determine não estarem cobertos por esta **Apólice**, inclusive aqueles onde ficar caracterizada, em decisão judicial irrecorrível, decisão arbitral final, decisão final de processo administrativo ou decisão penal final, a prática de **Atos Ilícitos Dolosos** do **Segurado**, ou caso o **Segurado** reconheça a sua responsabilidade. Ficará assegurado à **Seguradora**, nesses casos, o direito de regresso contra o **Segurado**.

20. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

20.1. Correrão obrigatoriamente por conta da **Seguradora**, até o **Limite Máximo da Garantia** fixado no contrato, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** durante e/ou após a ocorrência de um **Sinistro**, bem como as despesas emergenciais amparadas pela **Apólice** e os valores referentes aos **Danos Materiais** comprovadamente causados pelo **Segurado** e/ou por terceiros na tentativa de evitar o **Sinistro**, minorar o **Dano** ou salvar a coisa.

20.2. Poderá ser oferecida cobertura específica, desde que solicitado formalmente pelo **Segurado**, exclusivamente para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos **Danos Materiais** comprovadamente causados pelo **Segurado** e/ou por terceiros na tentativa de evitar o **Sinistro**, minorar o dano ou salvar a coisa.

20.3. O **Limite Máximo da Garantia** contratado deve ser também utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos adiantamentos de **Custos de Defesa** e aos pagamentos de **Perdas Indenizáveis** devidas à terceiros pelo **Segurado** em decorrência de uma **Reclamação**, quando relacionadas à **Ato Danoso** coberto pela **Apólice**.

20.4. A regulação e o pagamento de indenização da **Seguradora** para o **Tomador** deverão ser feitos dentro de 30 (trinta) dias a contar do recebimento de todos os documentos previstos na Cláusula 18, exigidos para comprovar a **Perda Indenizável**, conforme disposto nesta **Apólice** e na legislação aplicável, bem como a partir da data do efetivo dispêndio pelo **Tomador**. O prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, se os documentos apresentados pelo **Tomador** forem insuficientes para comprovar a **Perda Indenizável** ou se houver dúvida razoável fundada e justificável que embase solicitação de documentos ou informações adicionais pela **Seguradora**, e voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas pelo **Tomador** as exigências de tais documentos e informações adicionais.

20.5. O valor da indenização de **Sinistro** em razão de alguma **Reclamação** ou **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários** ficará sujeito a juros remuneratórios de 1% (hum por cento) ao mês e correção monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, a partir do primeiro dia após o fim do período de 30 (trinta) dias, caso a **Seguradora** deixe de efetuar o pagamento da indenização dentro de 30 (trinta) dias a partir da data do **Aviso de Sinistro** sobre a **Reclamação**, com a entrega de todos os documentos previstos na Cláusula 18, até a data de sua efetiva liquidação.

20.6. A **Seguradora** poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos (ou de cópia de certidão de abertura de inquérito) ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o **Sinistro**, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

20.7. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, serão aceitos para liquidação de **Sinistro** os documentos na língua do país de origem do gasto.

20.8. Caso o processo de regulação de **Sinistros** conclua que a indenização não é devida, o **Segurado** deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto na Cláusula 20.3.

Condições Gerais

20.9. O prejuízo total relativo a qualquer **Sinistro** amparado por uma cobertura, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

(i) Despesas comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** e/ou pela **Sociedade** e devidamente aprovadas pela **Seguradora** a título de adiantamento de **Custos de Defesa**;

(ii) valores das reparações estabelecidas em decisão judicial ou arbitral ou administrativa transitada em julgado e/ou por acordo entre partes, nesta última hipótese com a anuência expressa da(s) seguradora(s) envolvida(s).

20.10. A indenização relativa a qualquer **Sinistro** não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor equivalente ao **Limite Máximo de Indenização** por cobertura e/ou o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

20.11. O **Tomador** deverá ressarcir a **Seguradora** por quaisquer adiantamentos de **Custos de Defesa**, quando os **Danos** causados a terceiros tenham decorrido de **Atos Ilícitos Dolosos**.

21. ORDEM DOS PAGAMENTOS

21.1. No caso de **Perdas Indenizáveis** resultantes de uma **Reclamação** para a qual o pagamento seja devido mediante os termos desta **Apólice**, a **Seguradora** deverá, em qualquer caso, observar a seguinte ordem:

(i) primeiro, será feito pagamento por **Perda Indenizável** garantida pela **Cobertura A** desta **Apólice**; e

(ii) depois dos pagamentos referidos no item (a) anterior terem sido feitos, com base no valor remanescente do **Limite Máximo de Garantia** ou do **Limite Máximo de Indenização** disponível após tal pagamento, mediante solicitação escrita do **Diretor** presidente ou **Diretor** financeiro do **Tomador**, será feito pagamento por **Perda Indenizável** garantida pela **Cobertura B** desta **Apólice**.

21.2. O pedido de recuperação judicial, extrajudicial ou falência ou insolvência de uma **Sociedade** ou um **Segurado** não deverá eximir a **Seguradora** de nenhuma de suas obrigações de priorizar o pagamento de **Perdas Indenizáveis** cobertas nesta **Apólice** em conformidade com esta Cláusula.

22. PAGAMENTO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS

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

22.2 As atualizações serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice do IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

Condições Gerais

22.3. Em caso de vedação do IPCA/IBGE como índice de atualização dos valores, a **Seguradora** utilizará o índice que vier a substituí-lo.

22.4. Em caso de alteração dos critérios de atualização monetária estabelecidos pela **SUSEP** em função de legislação superveniente, fica acordado que as condições previstas neste item serão imediatamente enquadradas às novas disposições.

23. REINTEGRAÇÃO

O **Limite Máximo de Garantia** ou o **Limite Agregado** previsto na **Especificação** não estão sujeitos à reintegração depois de exaurido, e na hipótese de a soma das indenizações atingir o **Limite Máximo de Garantia**, esta **Apólice** será cancelada. Na hipótese de o pagamento de alguma indenização prevista nesta **Apólice** esgotar o **Limite Agregado**, a cobertura referente a tal **Limite Agregado** será cancelada.

24. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

24.1. O **Tomador** que, no **Período de Vigência**, pretender obter novo seguro contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

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

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

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

25. CANCELAMENTO E RESCISÃO

O presente contrato de seguro será cancelado:

(i) quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingirem o **Limite Máximo de Garantia**, não tendo o **Tomador** direito a qualquer restituição de **Prêmio**;

(ii) total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes:

(a) Se a pedido do **Tomador**, a **Seguradora** reterá, no máximo, além dos emolumentos, o **Prêmio** calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto contida na Cláusula de "Pagamento do **Prêmio**". Neste

Condições Gerais

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

Para os percentuais não previstos na tabela de prazo curto, deverá ser aplicado o percentual calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

(b) Se por iniciativa da **Seguradora**, esta reterá do **Prêmio** recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Neste caso, o **Prêmio** a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

26. RENOVAÇÃO

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

26.2. Em caso de renovações sucessivas em uma mesma Seguradora, é obrigatória a concessão do **Período de Retroatividade** de cobertura da apólice anterior.

26.3. O **Tomador** tem direito a ter fixada como **Data Limite de Retroatividade** em cada renovação de uma **Apólice à Base de Reclamações**, a data pactuada por ocasião da contratação da primeira **Apólice**, facultada, mediante acordo entre as partes, a fixação de outra data, anterior àquela, hipótese em que a nova data prevalecerá nas renovações futuras.

27. SUB-ROGAÇÃO

27.1. Paga a indenização, a **Seguradora** fica sub-rogada, nos limites do valor respectivo, a todo e qualquer ressarcimento a que o **Segurado** ou a **Sociedade** tenham direito, ficando a **Sociedade** ou o **Segurado** obrigados a cooperar com a **Seguradora** no que for necessário.

27.2. É ineficaz qualquer ato da **Sociedade** ou do **Segurado** que diminua ou extinga, em prejuízo da **Seguradora**, os direitos à sub-rogação.

27.3. No entanto, a **Seguradora** não deverá exercer seus direitos de sub-rogação contra um **Segurado** ou uma **Sociedade** com relação a uma **Reclamação**, o cônjuge do **Segurado**, seus descendentes e ascendentes, consanguíneos e afins, a menos que a **Seguradora** possa comprovar que a exclusão da Cláusula 4.1 - Conduta se aplique à **Reclamação** e ao **Segurado** ou **Sociedade**.

28. ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE POR SERVIÇOS

Os serviços de terceiros disponibilizados por força desta Apólice serão prestados diretamente pelo terceiro ao Segurado, como seus clientes, sem a supervisão da Seguradora. Dessa forma, a Seguradora não pode e não presta quaisquer garantias ou representações a respeito de tais serviços ou a falta de sua prestação.

Condições Gerais

A Seguradora não terá responsabilidade por atos, erros ou omissões de qualquer terceiro prestador de serviço ou de outra forma por prejuízos, perdas e Danos, decorrentes da responsabilidade na prestação de tais serviços.

29. CESSÃO

Esta **Apólice** e os direitos por ela estabelecidos não poderão ser cedidos sem o consentimento escrito da **Seguradora**.

30. PRAZO ADICIONAL

30.1. O **Prazo Adicional**, mencionado na **Especificação da Apólice**, é aquele a partir do cancelamento da **Apólice** ou do término do **Período de Vigência**, durante o qual o **Segurado** pode apresentar um **Aviso de Sinistro** à **Seguradora** de uma **Reclamação** feita primeiramente contra o **Segurado** durante o referido período, por um **Ato Danoso** que tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou, exceto quanto ao sub-item (iv) abaixo, do **Período de Retroatividade**, nas seguintes hipóteses:

- (i) se a **Apólice** não for renovada e não for substituída por outra apólice;
- (ii) se a **Apólice** for transferida para outra seguradora que não admita, integralmente, a **Período de Retroatividade** da **Apólice** precedente;
- (iii) se a **Apólice** for substituída por uma **Apólice à Base de Ocorrência**, ao final do **Período de Vigência** na **Seguradora** ou em outra sociedade seguradora; ou
- (iv) se a **Apólice** for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do **Prêmio** ou pelo fato de as indenizações por **Perda Indenizável** terem exaurido o **Limite Máximo de Garantia**.

30.2. O **Segurado** poderá exercer o direito de contratação até a data de término de vigência da **Apólice**. O pagamento do **Prêmio** relativo a tal contratação deverá ocorrer em até 10 (dez) dias corridos contatos a partir da data de término de vigência da **Apólice**, salvo se houver concordância expressa da **Seguradora** para prazos diferentes.

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

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

Condições Gerais

30.5. O **Prazo Adicional** poderá ser concedido na modalidade de **Prazo Complementar** e/ou oferecido na modalidade de **Prazo Suplementar** devidamente indicado na **Especificação** da **Apólice**.

30.6. O **Prazo Suplementar** é válido, desde que o **Tomador** exerça o direito de contratação e efetue o pagamento do **Prêmio** adicional referido na **Especificação**, sendo certo que:

(i) o **Segurado** poderá exercer o direito de contratação até a data de término de vigência da **Apólice**.

(ii) o pagamento do **Prêmio** relativo a tal contratação deverá ocorrer em até 10 (dez) dias corridos contatos a partir da data de término de vigência da **Apólice**, salvo se houver concordância expressa da **Seguradora** para prazos diferentes.

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

31. TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE

31.1. Em caso de transferência desta **Apólice** para outra sociedade seguradora, que preveja a transferência plena dos riscos compreendidos na **Apólice** precedente, haverá assunção dos riscos compreendidos no seguro precedente, mediante acordo entre as partes, e o seguinte se aplicará:

(i) a nova sociedade seguradora poderá, mediante cobrança de **Prêmio** adicional e desde que não tenha havido solução de continuidade do seguro, admitir o **Período de Retroatividade** de cobertura da **Apólice** precedente;

(A) uma vez fixada **Data Limite de Retroatividade** igual ou anterior à da apólice vencida, a sociedade seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder **Prazo Complementar** e **Prazo Suplementar**; e

(B) se a **Data Limite de Retroatividade**, fixada na nova Apólice, for posterior à **Data Limite de Retroatividade** precedente, o **Segurado**, na apólice vencida, terá direito à concessão de **Prazo Complementar** e, quando contratado, de **Prazo Suplementar**.

31.2. Na hipótese prevista no inciso anterior, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação de **Reclamações** de terceiros relativas a **Danos** ocorridos no período compreendido entre a data **Limite de Retroatividade** precedente, inclusive, e a nova **Data Limite de Retroatividade**.

32. SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

Para dirimir qualquer dúvida ou questão resultante desta Apólice, entre o Segurado e a Seguradora, é facultado ao Segurado sua adesão à Cláusula Compromissória de Arbitragem, nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996, que poderá ser feita mediante assinatura em documento apartado, o qual, uma vez assinado, fará parte integrante do presente Contrato de Seguro.

33. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados pelas leis aplicáveis.

34. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E FORO

34.1. Este contrato será regido de acordo com as leis da República Federativa do Brasil.

34.2. As questões judiciais entre o **Segurado** e a **Seguradora** serão processadas no Foro do domicílio do **Segurado**.

34.3. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência, será válida a eleição de Foro diferente do domicílio do **Segurado**.

35. MOEDA

Salvo convenção em contrário, todos os **Prêmios**, limites, **Franquias** e outras quantias estão expressos na **Especificação** em moeda corrente do Brasil.

36. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

36.2. O **Segurado** poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na **SUSEP**, nome completo, CNPJ ou CPF.

I) CONDIÇÕES ESPECIAIS DE COBERTURAS BÁSICAS

CE1. COBERTURA BÁSICA – A) Pagamento ao Segurado

A **Seguradora** pagará as **Perdas Indenizáveis** de cada **Segurado** resultantes de um **Ato Danoso** coberto pela **Apólice**, desde que tal **Segurado** não tenha sido indenizado pela **Sociedade** por tal **Perda Indenizável** em virtude da impossibilidade legal para realização do pagamento por parte da **Sociedade** ou de situação de insolvência da **Sociedade**.

CE2. COBERTURA BÁSICA – B) Reembolso à Sociedade

Se a **Sociedade** efetuar o pagamento de **Perda Indenizável** de um **Segurado** resultante de **Ato Danoso** coberto pela **Apólice**, a **Seguradora** reembolsará a **Sociedade** por tal **Perda Indenizável**.

CE3. COBERTURA BÁSICA – D) Adiantamento de Custos de Defesa

Observadas as disposições desta **Apólice**, a **Seguradora** adiantará ao **Segurado**, antes da decisão final acerca da existência de cobertura para determinada **Reclamação**, os **Custos de Defesa** relativos a todas as coberturas abrangidas por esta **Apólice**.

Na hipótese de alguma **Sociedade** ser legalmente capaz de indenizar um **Segurado** por quaisquer **Custos de Defesa** cobertos por esta **Apólice**, referida **Sociedade** terá a obrigação de fazê-lo dentro de um período de 30 (trinta) dias contados da data devida para pagamento de referidos custos.

O **Tomador** deverá ressarcir a **Seguradora** por quaisquer adiantamentos de **Custos de Defesa**, quando os **Danos** causados a terceiros tenham decorrido de **Atos Ilícitos Dolosos**.

Caso não o faça, a **Seguradora** deverá fazer adiantamentos para o **Segurado** de todos os **Custos de Defesa** até o **Limite Máximo de Garantia** seguindo os termos e condições da **Apólice**. Nesse caso, a **Franquia** ou **Participação Obrigatória do Segurado** prevista para a **Cobertura Básica B** deverá ser paga pela **Sociedade** à **Seguradora**, exceto na hipótese em que haja uma proibição legal ou a **Sociedade** se torne insolvente.

II) COBERTURAS ADICIONAIS APLICÁVEIS ANTES DA RECLAMAÇÃO

Cláusulas Particulares

**CA.1 COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE GERENCIAMENTO DE CRISE COM
PROCESSOS REGULATÓRIOS**

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará os honorários, custos e despesas para a contratação de consultores escolhidos pelo **Segurado**, após prévia anuência por escrito da **Seguradora**, em virtude de:

- (a) inspeção ou visita a qualquer **Sociedade** durante o **Período de Vigência**, realizada por qualquer **Órgão Governamental** que envolva produção, revisão, cópia ou confisco de arquivos ou depoimento do **Segurado**;
- (b) anúncio público relacionado ao evento indicado no item (a) acima; ou
- (c) notificação formal de qualquer **Órgão Governamental** recebida pelo **Segurado** durante o **Período de Vigência**, que legalmente exija do **Segurado** produzir documento, responder questionamentos ou prestar depoimento em qualquer órgão regulador.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

**CA.2 COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS COM CONSULTORES DE GERENCIAMENTO DE
CRISE**

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará as **Despesas de Gerenciamento de Crise**, necessariamente incorridas pelo **Segurado**, após prévia anuência por escrito da **Seguradora**, no intuito de conter ou limitar potenciais efeitos adversos, incluindo publicidade negativa, resultantes de uma **Reclamação** apresentada contra o **Segurado** durante o **Período de Vigência** ou resultantes de circunstâncias que possam dar origem a uma **Reclamação**.

Essa **Cobertura Adicional** deverá ser aplicada independentemente de a **Reclamação** vir a ser feita contra o **Segurado** baseada na respectiva situação de crise e, caso a **Reclamação** seja feita, independentemente das despesas terem sido incorridas antes ou após a data da **Reclamação**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.3 COBERTURA ADICIONAL PARA CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará os custos, despesas e honorários advocatícios incorridos após prévio conhecimento dado à **Seguradora** por ou em nome do **Segurado**, diretamente relacionados à participação do **Segurado** em investigações, conforme definido abaixo.

Fica entendido que os custos amparados por esta cobertura não incluem remunerações de um Segurado e despesas incorridas por uma Sociedade com tais investigações.



Cláusulas Particulares

Para fins desta cobertura, investigação significa qualquer procedimento investigatório, inquérito ou audiência formal ou oficial sobre os negócios da **Sociedade**, que envolvam diretamente o **Segurado** e que possam resultar em uma **Reclamação** no futuro, quando:

(i) conduzida por um **Órgão Governamental (exceto a CVM e SEC)** sempre que o **Segurado**:

(a) tiver obrigatoriamente que comparecer;

(b) seja identificado por escrito pela autoridade investigatória como alvo de uma audiência, investigação ou inquérito, indicando claramente um **Ato Danoso** específico cometido pelo **Segurado**; ou

(ii) conduzida pela **CVM** e pela **SEC**, depois que o **Segurado** receber ofício ou intimação oficial.

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

A presente cobertura não se aplica a investigações envolvendo tão somente a Sociedade.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

III) COBERTURAS ADICIONAIS QUE COMPLEMENTAM A COBERTURA BÁSICA

CA.4 COBERTURA ADICIONAL DE DANOS A REPUTAÇÃO

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** pagará todas as **Despesas de Publicidade** incorridas pelo **Segurado** após prévia anuência por escrito da **Seguradora**, destinadas a mitigar os efeitos adversos na sua reputação, advindos de uma **Reclamação** coberta.

Despesas de Publicidade são os custos, taxas e despesas necessariamente incorridas pelo **Segurado** para:

- (i) Contratação de consultores em marketing, relações públicas e/ou assessoria de imprensa; ou
- (ii) Compra de espaço para anúncio em qualquer veículo de comunicação.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.5 COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS PROCESSUAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** pagará, sempre que permitido por lei, as **Despesas Processuais** incorridas pelo **Segurado** após prévia anuência por escrito da **Seguradora**, visando a dispensa, reversão, modificação ou anulação de uma **Ordem Judicial** emitida durante o **Período de Vigência**, impondo:

- (a) confisco, apropriação, seqüestro, penhora ou bloqueio de direitos de propriedade sobre bens móveis (**exceto dinheiro**) ou imóveis do **Segurado** em razão de algum **Ato Danoso**;
- (b) imposição de gravame sobre bem móvel (**exceto dinheiro**) ou imóvel do **Segurado** em razão de algum **Ato Danoso**;
- (c) proibição temporária ou permanente do **Segurado** para desempenhar funções de **Conselheiro** ou **Diretor** de uma **Sociedade** em razão de algum **Ato Danoso**;
- (d) restrição de liberdade do **Segurado**, tal como prisão domiciliar ou prisão/reclusão, determinada judicialmente, de forma preventiva ou por decisão judicial conclusiva, a fim de assegurar a aplicação de eventual penalidade, em razão de algum **Ato Danoso**;
- (e) deportação do **Segurado** após revogação de visto por qualquer motivo; ou
- (f) extradição do **Segurado**.

Para fins desta cobertura, **Despesas Processuais** são os honorários legais, custos e despesas incorridos pelo **Segurado** para iniciar processos judiciais.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.



CA.6 COBERTURA ADICIONAL DE CUSTOS DE FIANÇA E CAUÇÃO JUDICIAL

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** pagará os **Custos de Fiança e Caução Judicial** incorridos pelo **Segurado** após prévia anuência por escrito da **Seguradora**, diretamente relacionados com uma **Reclamação** coberta por esta **Apólice** durante o **Período de Vigência**.

Para fins desta cobertura, **Custos de Fiança e Caução Judicial** referem-se ao valor do prêmio (porém não de contragarantias) de um seguro-garantia judicial ou outra modalidade de caução para garantir, pelo período de 12 (doze) meses, as contingências do **Segurado** em determinado valor exigido pelo juízo no qual tramite uma **Reclamação**, em razão de um **Ato Danoso**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.7 COBERTURA ADICIONAL DE BLOQUEIO DE CONTA CORRENTE (PENHORA ON-LINE)

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, em caso de bloqueio por meio do sistema BACEN-JUD (Penhora on-line) das contas bancárias pessoais do **Segurado**, resultante de uma **Ordem Judicial** exarada durante o **Período de Vigência** em razão de **Reclamação** coberta nesta **Apólice**, a **Seguradora**, depois de aguardar um período de 15 (quinze) dias após o bloqueio e recebimento da integralidade dos documentos comprobatórios listados abaixo, fará adiantamentos mensais limitados ao último salário líquido do **Segurado**, para que este possa honrar com suas despesas.

O adiantamento para o **Segurado** será feito por intermédio de um representante formal, expressamente designado por esta por escrito, através de depósito em sua conta corrente.

O valor adiantado fica condicionado à assinatura do “Termo de Devolução de Adiantamento de Valores – Penhora Online” e deverá ser devolvido, conforme termos e condições nele expressos.

O adiantamento será interrompido tão logo cesse a medida que determinou o bloqueio da conta corrente, ou, pela extinção, conclusão ou julgamento do processo em questão, quando houver.

A **Seguradora** ficará desobrigada a prosseguir com os adiantamentos, quando os adiantamentos efetuados excederem o **Limite Máximo de Indenização** constante na **Especificação** para esta cobertura.

O **Segurado** reembolsará a **Seguradora** por quaisquer adiantamentos realizados nos termos desta **Cobertura Adicional** em até 30 (trinta) dias depois do desbloqueio das contas bancárias, exceto quando o **Segurado**, ao final do processo, tiver que pagar uma indenização por condenação judicial e que esta condenação seja coberta por esta **Apólice**. Neste caso, o valor adiantado será deduzido da indenização a ser paga.

Configuram documentos mínimos necessários para a comprovação do bloqueio, devendo ser obrigatoriamente entregues à **Seguradora** em sua totalidade, os seguintes:

(a) Comunicação formal por parte do **Segurado** solicitando a cobertura prevista;



Cláusulas Particulares

- (b) Cópia de inteiro teor do processo que deu origem à penhora on line;
- (c) Decisão judicial determinando a penhora on-line;
- (d) Comprovante do(s) banco(s) que a(s) conta(s) foi(ram) bloqueada(s) e comprovante das perdas e **Danos** resultantes da indisponibilidade dos bens pessoais do **Segurado**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.8 COBERTURA ADICIONAL PARA INABILITAÇÃO

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará, nos casos de sanções de inabilitação do exercício de cargo ou função de administrador impostas contra o **Segurado** relacionadas a uma **Reclamação**, os valores que estas deixem de receber em razão destas sanções, após prévia anuência por escrito da **Seguradora**, conforme segue:

- (i) Remuneração mensal líquida do **Segurado**;
- (ii) Pagamento das despesas mensais com plano de saúde do **Segurado** e de seus dependentes, equivalentes ao oferecido pela **Sociedade** ao **Segurado** no momento da inabilitação do cargo;
- (iii) Pagamento da parte das contribuições de previdência complementar de obrigação da **Sociedade**, que esta deixe de efetuar por força da inabilitação do cargo do **Segurado**; e
- (iv) Despesas com consultoria de Recursos Humanos para recolocação do **Segurado** no mercado de trabalho.

A **Seguradora** adiantará ao **Segurado**, antes da decisão final acerca da procedência da **Reclamação**, os valores a que essa Cláusula se refere.

Tão logo cesse a medida que determinou a inabilitação do cargo ou com o fim do prazo da penalidade contra o **Segurado**, o adiantamento será interrompido.

Em caso de decisão provisória que determine a suspensão da inabilitação, os adiantamentos serão igualmente suspensos.

Os adiantamentos feitos pela **Seguradora** serão reembolsados à mesma pelo **Segurado**, à medida que este não tenha direito aos pagamentos acima descritos.

A **Seguradora** ficará igualmente desobrigada com relação a qualquer pagamento quando os pagamentos efetuados excederem ao **Limite Máximo de Indenização** para esta cobertura constante na **Especificação**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.



CA.9 COBERTURA ADICIONAL PARA AVALISTA OU FIADOR

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará os **Custos de Defesa** relacionados às **Reclamações** contra o **Segurado** por **Atos Danosos** decorrentes de concessão de aval ou fiança por parte do **Segurado** em benefício da **Sociedade**.

Fica entendido que essa cobertura somente se aplicará quando o aval ou fiança tiver sido concedido pelo **Segurado** por força do vínculo do seu cargo ou função na **Sociedade**, ficando excluído qualquer valor a ser pago a título de principal ou qualquer encargo decorrente de referido aval ou fiança.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.10 COBERTURA ADICIONAL PARA ASSESSORIA E ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS NO EXTERIOR

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** aprovará os custos razoáveis e despesas incorridas pelo **Segurado** quando for proposta uma **Reclamação** fora da jurisdição do **Segurado**, para que este contrate advogados em sua própria jurisdição com o intuito de indicar e acompanhar o trabalho de advogados atuantes na jurisdição de origem da **Reclamação**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.11 COBERTURA ADICIONAL DE MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS E ADMINISTRATIVAS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** pagará, mediante prévia anuência por escrito, todas as multas e penalidades cíveis e administrativas impostas ao **Segurado** decorrentes de **Atos Danosos** praticados no exercício de suas funções ou cargos dentro de uma **Sociedade**.

Para multas e penalidades tributárias, esta **Cobertura Adicional** se limitará aos casos da **desconsideração da personalidade jurídica da Sociedade**, desde que contratada a **Cobertura Adicional “Responsabilidade Por Tributos”**.

No entanto, fica entendido e acordado que multas e penalidades criminais não serão abarcadas por esta **Cobertura Adicional**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.



IV) COBERTURAS ADICIONAIS QUE ALTERAM AS EXCLUSÕES

CA.12 COBERTURA ADICIONAL DE PRÁTICAS TRABALHISTAS INDEVIDAS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, e independentemente do disposto na exclusão **EXC.4.8. Tributos, Remuneração e Benefícios Trabalhistas**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará a **Perda Indenizável** resultante de **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência**, por uma **Prática Trabalhista Indevida**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.13 COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE POR TRIBUTOS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, e independentemente do disposto na exclusão **EXC.4.8. Tributos, Remuneração e Benefícios Trabalhistas**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, fica entendido e acordado que **Perda Indenizável** passa a incluir também qualquer débito tributário ou qualquer obrigação tributária da **Sociedade**, pelos quais qualquer **Segurado** seja responsabilizado a pagar, individualmente ou solidariamente, decorrente de uma decisão judicial final transitada em julgado em tribunal brasileiro ou uma decisão arbitral ou uma decisão administrativa brasileira contra a qual não caiba recurso, impondo ao **Segurado** o pagamento deste débito ou obrigações da **Sociedade**.

Entretanto, **Perda Indenizável** não inclui quaisquer débitos ou obrigações da **Sociedade** cujo pagamento seja exclusivamente da **Sociedade**.

Para multas e penalidades tributárias, esta **Cobertura Adicional** se limitará aos casos da **desconsideração da personalidade jurídica da Sociedade**, desde que contratada a **Cobertura Adicional “Responsabilidade por Tributos”**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.14 COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, e independentemente do disposto na exclusão **EXC.4.4. Responsabilidade por Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** pagará eventuais condenações por **Danos Morais** de um **Segurado** relacionados a **Atos Danosos** desse **Segurado** decorrentes de **Reclamação** coberta por esta **Apólice**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.15 COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE POR DANOS CORPORAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, e independentemente do disposto na exclusão **EXC.4.4. Responsabilidade por Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais**, caso a **Cobertura Adicional CA.15 Responsabilidade por Danos Corporais** seja contratada, no caso de **Reclamações** resultantes de algum **Ato Danoso** coberto pela **Apólice** relacionado a **Danos Corporais**, doença, moléstia ou morte ou transtorno emocional, a **Seguradora** indenizará cada **Segurado**:

(i) Pela **Perda Indenizável** decorrente de qualquer **Reclamação** por **Práticas Trabalhistas Indevidas**;



Cláusulas Particulares

- (ii) Pela **Perda Indenizável** resultante de uma **Reclamação** apresentada diretamente por um acionista ou sócio de uma **Sociedade** através de uma **Ação Social** contra um **Segurado**;
- (iii) Pela **Perda Indenizável** decorrentes de uma **Reclamação** apresentada contra o **Segurado** face à aplicação, por um juiz, da desconsideração da personalidade jurídica de uma **Sociedade**; e
- (iv) Pelos **Custos de Defesa** de um **Segurado**;

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.16 COBERTURA ADICIONAL DE RECLAMAÇÕES APRESENTADAS POR SEGURADO, SOCIEDADE OU EMPRESA COLIGADA

Observados os termos e condições desta **Apólice**, e independentemente do disposto na exclusão **EXC.4.6. Reclamações nos EUA apresentadas por Segurados, Sociedade ou por Coligada**, caso a **Cobertura Adicional CA.16 Reclamações Apresentadas por Segurado, Sociedade ou Empresa Coligada** seja contratada, no caso de **Reclamações** contra o **Segurado** apresentadas por ou em nome de qualquer **Segurado, Sociedade** ou **Coligada**:

i) Apresentada em âmbito mundial exceto EUA

Caso seja apresentada em qualquer jurisdição do mundo exceto EUA, a **Seguradora** pagará as **Perdas Indenizáveis** do **Segurado** decorrente de **Ato Danoso** coberto.

ii) Apresentada nos EUA

Caso seja apresentada em jurisdição dos Estados Unidos da América, a **Seguradora** pagará, quando decorrente de **Ato Danoso** praticado pelo **Segurado**:

a) Custos de Defesa; e

b) Outras Perdas Indenizáveis, exclusivamente quando:

- i) for apresentada ou assistida por qualquer **Segurado** por **Prática Trabalhista Indevida**; ou
- ii) for proposta por um **Segurado** por meio de denúncia à lide ou direito de regresso, se a **Reclamação** resultar diretamente de outra **Reclamação** coberta por garantia distinta nesta **Apólice**; ou
- iii) for proposta por um ex-**Conselheiro**, ex-**Diretor** ou ex-empregado da **Sociedade** ou de uma **Coligada**.
- iv) for apresentada através de uma **Ação Social** por um sócio ou acionista de uma **Sociedade** ou por um sócio ou acionista de uma **Coligada**, e que esta não tenha intervindo na lide de forma voluntária (exceto por força de lei) através de intervenção, assistência ou outra forma de intervenção voluntária de qualquer **Conselheiro** ou **Diretor** de alguma **Sociedade** ou pela própria **Sociedade** ou qualquer **Conselheiro** ou **Diretor** de **Coligada**, salvo nos casos de violações delatadas ou denunciadas; ou
- v) for proposta por síndico, administrador judicial ou liquidante de uma **Sociedade** ou **Coligada**, seja diretamente ou subsidiariamente, em nome de uma **Sociedade** ou **Coligada**.

CA.17 COBERTURA ADICIONAL DE PROCESSOS JÁ EXISTENTES CONTRA A SOCIEDADE

Observados os termos e condições desta **Apólice**, e independentemente do disposto na exclusão **EXC.4.2. Reclamações e Circunstâncias Conhecidas**, caso a **Cobertura Adicional CA.17 Processos já Existentes Contra a Sociedade** seja contratada, a **Seguradora** indenizará a **Perda Indenizável** do **Segurado** resultante de um **Ato Danoso** coberto pela **Apólice** relacionadas às **Reclamações** movidas



Cláusulas Particulares

pela primeira vez contra o **Segurado** durante o **Período de Vigência**, do **Prazo Complementar** ou do **Prazo Suplementar** (caso aplicáveis), ainda que decorrentes de processos já existentes contra a **Sociedade** antes da data indicada na **Especificação** desta **Apólice**.

Para ter direito a cobertura, o **Segurado** deverá comprovar a inexistência de prévio conhecimento de que tais processos ou fatos já se configurariam ou estivessem na eminência de se configurar como uma Reclamação contra o **Segurado**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.18 COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MATERIAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, e independentemente do disposto na exclusão **EXC.4.4. Responsabilidade por Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais**, caso a **Cobertura Adicional CA 18 Responsabilidade por Danos Materiais** seja contratada, no caso de **Reclamações** resultantes de algum **Ato Danoso** coberto pela **Apólice** relacionado a **Danos Materiais**, a **Seguradora** indenizará o **Segurado** por:

- (i) **Perda Indenizável** decorrente de uma **Reclamação** apresentada diretamente por um acionista ou sócio de uma **Sociedade** através de uma **Ação Social** contra o **Segurado**;
- (ii) **Perda Indenizável** decorrente de uma **Reclamação** apresentada contra o **Segurado** face aplicação, por um juiz, da desconsideração da personalidade jurídica de uma **Sociedade**; e
- (iii) os **Custos de Defesa** do **Segurado**;

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

V) COBERTURAS ADICIONAIS QUE AMPLIAM O CONCEITO DE SEGURADO

Cláusulas Particulares

CA.19 COBERTURA ADICIONAL PARA O CÔNJUGE, ESPÓLIO, HERDEIROS E REPRESENTANTES LEGAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará **Perda Indenizável** incorrida pelo cônjuge ou companheiro em união estável do **Segurado** e/ou incorrida pelo espólio, herdeiros ou representante legal de um **Segurado** falecido, incapaz ou insolvente, resultantes de **Reclamações** decorrentes de **Ato Danoso** de um **Segurado**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.21 COBERTURA ADICIONAL PARA CONSELHEIROS OU DIRETOR DE COLIGADAS (ODL)

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará **Perdas Indenizáveis** relacionadas às **Reclamações** contra o **Conselheiro** ou **Diretor de Coligada**.

Na existência de apólice de seguro de responsabilidade civil de Conselheiros, Diretores e Administradores contratada pela **Coligada**, esta **Apólice**, exclusivamente para esta cobertura, passará a ter a função de uma **Apólice de Excesso** dentro de um **Programa de Seguros**.

Coligada é pessoa jurídica na qual alguma das **Sociedades** possua participação societária com influência significativa, nos termos da legislação vigente, mas sem deter o controle.

Para fins de cobertura, serão consideradas exclusivamente as **Coligadas** listadas na **Especificação** da **Apólice**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.22 COBERTURA ADICIONAL PARA CONSELHEIRO OU DIRETOR DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará **Perdas Indenizáveis** relacionadas às **Reclamações** contra o **Conselheiro** ou **Diretor de Entidade Sem Fins Lucrativos**, eleito ou indicado pela **Sociedade**.

Na existência de apólice de seguro de responsabilidade civil de Conselheiros, Diretores e Administradores contratada pela **Entidade Sem Fins Lucrativos**, esta **Apólice**, exclusivamente para esta cobertura, passará a ter a função de uma **Apólice de Excesso** dentro de um **Programa de Seguros**.

Entidade sem Fins Lucrativos é aquela pessoa jurídica que não apura lucro em suas contas e, caso apresente resultado positivo em determinado exercício, destine 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 para fins de cobertura dessa Apólice.



Cláusulas Particulares

Conselheiro ou **Diretor de Entidade Sem Fins Lucrativos** é um **Conselheiro, Diretor** ou empregado da **Sociedade**, que seja, durante o **Período de Vigência**, eleito ou indicado pela **Sociedade** como **Conselheiro** ou **Diretor** em uma **Entidade Sem Fins Lucrativos**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA23. COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE DA SOCIEDADE POR RECLAMAÇÕES DE MERCADO DE VALORES MOBILIÁRIOS – COBERTURA “C”

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** pagará as **Perdas Indenizáveis** de cada **Sociedade** resultantes de **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários** por um **Ato Danoso** daquela **Sociedade**, exclusivamente, se tal **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários** recair contra a **Sociedade** como consequência de um **Ato Danoso** praticado por um **Segurado**.

Fica entendido e acordado que **Reclamações de Mercado de Valores Mobiliários** não incluirão processos administrativos ou regulatórios envolvendo mercado de **Valores Mobiliários** iniciados em qualquer jurisdição que não seja a brasileira, exceto quando indicado na **Especificação da Apólice**.

Especificamente para fins desta cobertura, a definição de **ATO ILÍCITO / ATO DANOSO** das **Condições Gerais da Apólice** passa a ter a seguinte redação:

ATO ILÍCITO / ATO DANOSO

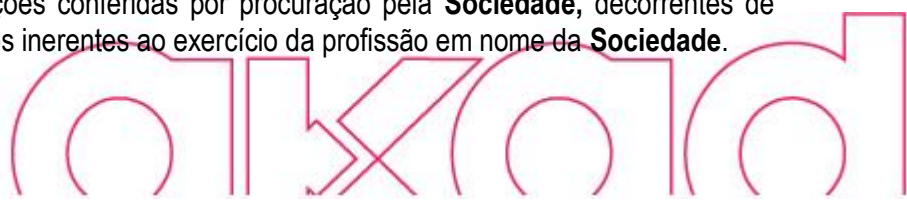
Qualquer acontecimento que produza **Danos**, garantidos pela **Apólice**, e atribuídos, por terceiros prejudicados, à responsabilidade do **Segurado**, desde que este acontecimento tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**, quando aplicável.

I. com relação ao **Segurado**: **Ato Danoso** é qualquer ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência, imperícia, declaração enganosa, falha nos deveres de informar, diligência, lealdade ou de finalidade das atribuições e desvio de poder, efetiva, alegada ou tentada, que viole direito ou cause **Dano** a outrem, ainda que exclusivamente moral, praticado pelo **Segurado** exclusivamente por conta da investidura em quaisquer dos cargos mencionados na definição de **Segurado**, ou qualquer outra alegação realizada contra um **Segurado** exclusivamente por ser investido em tal cargo; e

II. com relação a uma **Sociedade**: **Ato Danoso** é qualquer ato, erro ou omissão cometido pela **Sociedade**, mas somente com relação a **Reclamações de Mercado de Valores Mobiliários**.

CA.24 COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL DE ADVOGADOS INTERNOS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, independentemente do estipulado na **exclusão 4.7 Responsabilidade Civil Profissional (E&O)**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** indenizará **Perdas Indenizáveis** relacionadas às **Reclamações** contra o os advogados internos da **Sociedade**, com atribuições conferidas por procuração pela **Sociedade**, decorrentes de responsabilidade pelos atos praticados inerentes ao exercício da profissão em nome da **Sociedade**.





Apólice de Seguro de Responsabilidade Civil para Conselheiros, Diretores e/ou Administradores (D&O)

Cláusulas Particulares

Advogados internos são empregados da **Sociedade** com atribuições de advogado conferidas por procuração pela **Sociedade**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.



VI) EXTENSÕES DE PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES

Cláusulas Particulares

CA.25 CLÁUSULA DE NOTIFICAÇÃO

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, o **Segurado** poderá enviar uma **Notificação** à **Seguradora**, exclusivamente durante o **Período de Vigência**, acerca de fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, ocorridos entre a **Data Limite de Retroatividade**, inclusive, e o término de vigência da **Apólice**.

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

As **Notificações** das expectativas de **Sinistro** deverão ser apresentadas tão logo o **Segurado** tome conhecimento de fatos e/ou circunstâncias relevantes que possam acarretar, no futuro, **Reclamação** por parte de terceiros.

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

I – informações do evento ocorrido, como lugar, data, horário e descrição sumária do ocorrido;

II – informações do terceiro atingido, como, se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação, ou do correspondente beneficiário, se for o caso, bem como o nome e domicílio de eventual testemunha; e

III - natureza dos **Danos** e/ou das lesões corporais e suas possíveis conseqüências;

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

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

**CA.26 COBERTURA ADICIONAL DE EXTENSÃO DE PRAZO COMPLEMENTAR PARA SEGURADO
APOSENTADO E DEMISSÕES VOLUNTÁRIAS (PERPÉTUO)**

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** estenderá o **Prazo Complementar Perpétuo** para apresentação de **Reclamações** contra o **Segurado** aposentado ou **Segurado** que tenha aderido a um programa de demissão voluntária de uma **Sociedade**, caso esta **Apólice** não seja renovada ou substituída por outra cobertura semelhante.

Fica entendido e acordado que o cancelamento desta **Apólice** não extingue qualquer garantia conferida por esta extensão.

Segurados aposentados são quaisquer **Segurados** de uma **Sociedade**, que tenham se aposentado antes do término do **Período de Vigência** e que não tenham exercido nenhum cargo posterior como **Segurado**.

Segurado em demissão voluntária é aquele que, durante o **Período de Vigência**, tenha aderido a um programa de demissão voluntária de uma **Sociedade** e que não tenha exercido nenhum cargo posterior como **Segurado** na **Sociedade**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

VII) COBERTURAS ADICIONAIS DE AUTOMATICIDADE



CA.27 COBERTURA ADICIONAL PARA CUSTOS DE DEFESA EMERGENCIAIS COM DISPENSA DE PRÉVIA ANUÊNCIA

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, a **Seguradora** aprovará o valor despendido pelo **Segurado** relacionado aos **Custos de Defesa**, decorrente de **Reclamações** contra o **Segurado**, dispensando-o da obrigação de notificar previamente a **Seguradora**, até o **Limite Máximo de Indenização** constante da **Especificação**.

Esta cobertura será exclusiva para os casos em que o **Segurado** comprovar documentalmente que:

- (i) não teve tempo hábil para submeter o **Aviso de Sinistro**; e
- (ii) os valores incorridos pelo **Segurado** eram essenciais e inadiáveis à sua defesa e/ou minimização da **Perda Indenizável**.

Para ter direito à cobertura, o **Segurado** deverá enviar o **Aviso de Sinistro** sobre os valores incorridos em até 15 (quinze) dias da data do compromisso de pagamento ou do efetivo desembolso.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.28 COBERTURA ADICIONAL DE NOVAS SUBSIDIÁRIAS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, se a **Sociedade** adquirir, durante o **Período de Vigência**, direta ou indiretamente:

- (i) o direito de nomear a maioria dos integrantes do conselho de administração, Diretoria ou órgão similar;
- (ii) o controle societário; ou
- (iii) mais da metade das ações ou quotas do capital social;

de qualquer sociedade, a qual, na época da obtenção do referido controle ou participação:

- (a) não possua ativos totais que exceda o percentual, constante na **Especificação**, dos ativos totais consolidados da **Sociedade** no início do **Período de Vigência**; ou
- (b) não seja constituída e domiciliada nos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões; ou
- (c) não seja uma instituição financeira ou seguradora; ou
- (d) não tenha seus **Valores Mobiliários** negociados em uma bolsa de valores dos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões.

Então a expressão **Subsidiária** se estenderá para incluir a referida Sociedade.

O **Tomador** poderá solicitar a extensão desta **Apólice** para tal sociedade. Caso queira fazê-lo, o **Tomador** deverá fornecer as informações solicitadas pela **Seguradora** que permitam fazer uma



Cláusulas Particulares

avaliação do potencial aumento de sua exposição de risco. Caso a **Seguradora** aceite a inclusão da sociedade na **Apólice**, esta irá propor os termos e condições para a inclusão.

As garantias, extensões e demais disposições desta **Apólice** só serão válidas para **Perdas Indenizáveis** decorrente de **Reclamações** relacionadas a **Atos Danosos** praticados pelos **Conselheiros, Diretores** e empregados da **Sociedade**, na qualidade de **Pessoas Seguradas**, a partir da data na qual a referida sociedade se tornar legalmente uma **Subsidiária**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.29 COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE SALVAMENTO

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso contratada, esta cobertura se destinará a cobrir as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** durante e/ou após a ocorrência de um **Sinistro**, e os valores referentes aos **Danos Materiais** comprovadamente causados pelo **Segurado** e/ou por terceiros na tentativa de evitar o **Sinistro**, minorar o **Dano** ou salvar a coisa.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.31 AUTOMATICIDADE DE EMISSÃO DE DEBÊNTURES

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, não estará configurada a **Alteração de Risco**, se durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, a **Sociedade** decidir fazer uma oferta no Brasil de debêntures não conversíveis em ações, quer seus **Valores Mobiliários** já sejam negociados ou não, de qualquer forma, pública ou privada.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CA.32 AUTOMATICIDADE DE EMISSÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS

Observados os termos e condições desta **Apólice**, caso esta **Cobertura Adicional** seja contratada, não estará configurada a **Alteração de Risco**, se durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, a **Sociedade** decidir fazer uma oferta no Brasil de ações, quer seus **Valores Mobiliários** já sejam negociados ou não, de qualquer forma, pública ou privada, onde o valor da oferta não exceda o percentual da capitalização de mercado da companhia estabelecido na **Especificação** e que não configure uma **Operação**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

