

**ÍNDICE**

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL – OBRAS (APÓLICE A BASE DE OCORRÊNCIAS)	3
CONDIÇÕES GERAIS .....	3
1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES .....	3
2. APRESENTAÇÃO .....	3
3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO .....	3
4. DEFINIÇÕES .....	4
5. OBJETIVO DO SEGURO .....	11
6. ÂMBITO GEOGRAFICO .....	12
7. DOCUMENTOS DO SEGURO .....	12
8. RISCOS COBERTOS/PREJUÍZOS INDENIZAVEIS .....	13
9. RISCOS EXCLUÍDOS, PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO .....	13
10. COBERTURAS .....	17
11. LIMITES DE RESPONSABILIDADE .....	17
12. FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS) .....	18
13. FORMA DE CONTRATAÇÃO .....	18
14. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO .....	19
15. VIGÊNCIA .....	21
16. PAGAMENTO DO PRÊMIO .....	21
17. ATUALIZAÇÃO DE VALORES .....	24
18. ALTERAÇÃO DO RISCO .....	25
19. MEDIDAS DE SEGURANÇA .....	25
20. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO .....	26
21. DEFESA DO SEGURADO .....	28
22. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS .....	29
23. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES .....	31
24. INSPEÇÃO DO RISCO .....	32
25. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO .....	33
26. COMUNICAÇÕES .....	33
27. PERDA DE DIREITOS .....	33
28. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO .....	34

29. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS .....	34
30. CONTROVÉRSIAS .....	35
31. PRESCRIÇÃO .....	35
32. LEGISLAÇÃO E FORO .....	35
33. COSSEGURO .....	35
34. SANÇÕES E EMBARGOS .....	36
CONDIÇÕES ESPECIAIS .....	37
COBERTURA BÁSICA – OBRAS CIVIS E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.....	37
CONDIÇÕES PARTICULARES .....	40
COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS AOS BENS PRÉ-EXISTENTES DO PROPRIETÁRIO DA OBRA (EMPREITEIRAS) .....	40
COBERTURA ADICIONAL DE MANUTENÇÃO.....	41
COBERTURA ADICIONAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR USO DE DRONES .....	42
COBERTURA ADICIONAL POR IMPEDIMENTO DE ACESSO .....	43
COBERTURA ADICIONAL RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR .....	44
COBERTURA ADICIONAL DE POLUIÇÃO SÚBITA E ACIDENTAL .....	46
COBERTURA ADICIONAL POR TRABALHOS CONCLUÍDOS (OPERAÇÕES COMPLETADAS).....	47
COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL CRUZADA .....	48

## SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL – OBRAS (APÓLICE A BASE DE OCORRÊNCIAS)

### CONDIÇÕES GERAIS

#### 1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
- 1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora no sítio eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br).
- 1.4. As Condições Contratuais deste produto protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de Processo constante da Apólice.
- 1.5. Para os casos não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.
- 1.6. Link da plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores [www.consumidor.gov.br](http://www.consumidor.gov.br).
- 1.7. Processo SUSEP nº. xxxxx.xxxxxx/xxxx-xx

#### 2. APRESENTAÇÃO

- 2.1. Apresentamos, a seguir, as Condições Contratuais CHUBB RESPONSABILIDADE CIVIL OBRAS, que regem este Contrato de Seguro e estabelecem suas normas de funcionamento.
- 2.2. Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas que estiverem previstas e discriminadas na Apólice, desprezando-se quaisquer outras.

#### 3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

- 3.1. As normas que regem este Contrato de Seguro, estão subdivididas em três partes, assim denominadas: condições gerais, condições especiais e condições particulares, as quais, em conjunto, recebem o nome de Condições Contratuais, sendo dele parte integrante e inseparável.

I. **Condições Gerais:** reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as coberturas contratadas nesta Apólice, estabelecendo as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.

II. **Condições Especiais:** o conjunto de cláusulas que estipulam disposições específicas aplicáveis às coberturas básicas contratadas na Apólice, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

III. **Condições Particulares:** o conjunto de cláusulas que alteram as condições gerais e/ou condições especiais, modificando ou revogando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura. As condições

particulares se subdividem em coberturas adicionais, cláusulas específicas e cláusulas particulares. No primeiro caso, ampliam a cobertura; no segundo caso, alteram as condições gerais e/ou especiais e/ou as coberturas adicionais, e, às vezes, até mesmo as condições particulares, normalmente sem ampliar a cobertura, e, portanto, sem gerar a cobrança de prêmio complementar; no terceiro caso, são cláusulas cuja função é estipular, nos contratos de seguros, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral a apenas certos Segurados, e, às vezes, a um único Segurado.

3.2. Mediante a contratação do seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto das Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, constantes na Especificação da Apólice.

#### 4. DEFINIÇÕES

4.1 Estas definições reúnem, de forma breve e objetiva, os significados dos mais variados termos técnicos, expressões e palavras, e tem como finalidade servir de apoio ao Segurado para dirimir dúvidas quanto a termos utilizados e expressos neste documento.

**ACEITAÇÃO DO RISCO:** ato de aprovação pela Seguradora de proposta de seguro efetuada pelo Proponente para cobertura de seguro de determinado (s) risco(s), após análise do risco.

**AGRAVAÇÃO DO RISCO:** circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de tornar o risco mais grave do que se apresentava no momento da aceitação da proposta pela Seguradora.

**ÂMBITO GEOGRÁFICO:** território de abrangência de uma determinada cobertura ou da apólice.

**ANÁLISE DO RISCO:** estudo técnico realizado pela Seguradora, baseado na mensuração dos riscos envolvidos, que tem por objetivo determinar a aceitação ou não de um seguro novo, renovação, ou de alterações que impliquem em modificação do risco e/ou das condições de garantia de uma apólice vigente.

**APÓLICE:** documento que contém as Condições contratuais reguladoras do Seguro. Fazem parte integrante da Apólice: as Condições Particulares que individualizam o risco, as Condições Especiais e as Condições Gerais, bem como os endossos que sejam emitidos para complementá-la ou modificá-la.

**ARBITRAGEM:** é a resolução de um conflito por um terceiro, fora do âmbito do Poder Judiciário, denominado Juízo Arbitral, a cuja decisão se submetem as partes em litígio.

**ATIVIDADES:** atividades/serviços exercidos pelo segurado e descritos na apólice, estritamente limitado e de acordo com o objetivo constante do contrato social, bem como, aquelas descritas em questionário/proposta preenchido pelo segurado, inclusive as necessárias ao desenvolvimento destas atividades e/ou serviços como, por exemplo, existência de píeres, atracadouros, operações de carga e descarga em locais de terceiros, minas, barragens, dentre outras. A cobertura objeto da apólice será sempre limitada aos atos do segurado diretamente ligados à sua atividade.

**ATO ILÍCITO (ATO DOLOSO):** ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viola direito e causa danos a outrem, ainda que exclusivamente moral.

**ATO ILÍCITO CULPOSO:** ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. Observação: o comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte dano, não é um ato ilícito culposo. Este é cometido, se, involuntariamente, como consequência direta de negligência ou imprudência, for violado direito e/ou causado danos.

**AVISO DE SINISTRO:** documento por meio do qual o Segurado deve comunicar a ocorrência de sinistro à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento, conforme previsto nas Condições Contratuais a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse do Segurado.

**ATO TERRORISTA:** ato devidamente reconhecido por autoridade pública competente, nos termos da lei, praticado mediante o uso da força ou violência e/ou ameaça destas, ou servindo-se de mecanismos cibernéticos, por uma pessoa ou grupo(s) de pessoas, agindo sozinha(s) ou em nome de, ou em conexão com, qualquer organização, motivada(s) por razões de xenofobia, discriminação ou preconceito de cor, etnia e religião, com a finalidade de provocar terror social ou generalizado, expondo a perigo pessoa, patrimônio, a paz pública ou a incolumidade pública.

**NÃO SE CONSIDERA UM ATO TERRORISTA A CONDUTA INDIVIDUAL OU COLETIVA DE PESSOAS EM MANIFESTAÇÕES POLÍTICAS, MOVIMENTOS SOCIAIS, SINDICAIS, RELIGIOSOS, DE CLASSE OU DE CATEGORIA PROFISSIONAL, DIRECIONADOS POR PROPÓSITOS SOCIAIS E REIVINDICATÓRIOS, VISANDO A CONTESTAR, CRITICAR, PROTESTAR OU APOIAR, COM O OBJETIVO DE DEFENDER DIREITOS, GARANTIAS E LIBERDADES CONSTITUCIONAIS.**

**BENS:** coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

**BENS INTANGÍVEIS:** aqueles que não têm existência física, tais como *softwares*, programas de computador, marcas, patentes e direitos autorais.

**BENS TANGÍVEIS:** aqueles que têm existência física, tais como máquinas, equipamentos e mobiliários.

**BENS PREEXISTENTES:** O conjunto de todos os bens imóveis e instalações existentes no local de execução dos trabalhos e recebidos antes da intervenção do segurado, bem como os bens nos quais, ou em parte dos quais, o segurado realiza os trabalhos objeto deste seguro.

**CANCELAMENTO (DO SEGURO OU DE COBERTURA):** dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, acordo, esgotamento do limite máximo de garantia da apólice, perda de direito e inadimplência do pagamento do prêmio, ou parcialmente, com relação a uma determinada cobertura ou local segurado, por acordo ou exaurimento do limite máximo de indenização, limite agregado, ou do limite máximo de garantia do item. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo entre as partes, denomina-se “rescisão”.

**COBERTURA:** proteção conferida ao segurado contra riscos cobertos elencados na apólice.

**COBERTURA ADICIONAL:** aquela que a Seguradora admite, mediante inclusão na apólice e pagamento de prêmio complementar.

**COBERTURA BÁSICA:** aquela sem a qual o contrato de seguro não pode ser constituído. A ela são agregadas as coberturas adicionais, se e quando for o caso.

**CONTRATO DE SEGURO:** documento pela qual a Seguradora se obriga, mediante o recebimento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, contra riscos predeterminados.

**COMISSIONAMENTO:** conjunto de atividades, testes e ensaios, destinado à averiguação de funcionamento das máquinas, equipamentos.

**CORRETOR DE SEGUROS:** pessoa física ou jurídica autorizada, nos termos da lei, para intermediar e promover a realização de contratos de seguros.

**COSSEGURADORA:** nome dado a Seguradora que assume um risco em cosseguro.

**COSSEGURO:** divisão de um risco entre várias Seguradoras, ficando cada uma delas responsável direta por uma quota-parte determinada do valor total do limite máximo de garantia. A Seguradora incumbida pela emissão da apólice será denominada "Seguradora Líder", assumindo a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o segurado, inclusive em caso de sinistro.

**CUSTOS DE DEFESA:** custas, encargos, taxas, honorários advocatícios e periciais, depósitos recursais, fianças e outras despesas incorridas e necessárias com investigação, negociação, acordo, defesa e/ou recurso do segurado, em qualquer ação ou procedimento, arbitral, judicial ou extrajudicial, na esfera cível, relativa a uma reclamação abrigada pelo seguro.

Se e quando for o caso, a Seguradora arcará com o prêmio para contratação de um seguro garantia, ou, qualquer outra modalidade de fiança ou caução necessária para a defesa e/ou recurso do segurado, relativa a uma reclamação abrigada pelo seguro, porém, sem qualquer obrigação de contratar ou de apresentar tal seguro garantia, fiança ou caução, inclusive no que se refere a qualquer contragarantia que venha a ser exigida do segurado.

NÃO INTEGRAM OS CUSTOS DE DEFESA:

- a) OS VALORES DE NATUREZA CONTÁBIL, FISCAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA E TRABALHISTA;
- b) AS OBRIGAÇÕES ATRIBUÍDAS A UM SÓCIO CONTROLADOR, DIRIGENTE, ADMINISTRADOR OU REPRESENTANTE DO SEGURADO;
- c) AS DESPESAS INCORRIDAS PELO DEPARTAMENTO JURÍDICO INTERNO DO SEGURADO;
- d) AS DESPESAS RELATIVAS A INQUÉRITOS, AÇÕES, PROCESSOS OU PROCEDIMENTOS DE NATUREZA ADMINISTRATIVA OU CRIMINAL.

**DANO:** alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, 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 AMBIENTAL:** a tendência atual, no meio jurídico, é subdividir o dano ambiental em três subespécies, duas delas relacionadas com interesses coletivos, e a terceira com interesses individuais ou de grupos.

- a) dano ecológico puro, ou dano ambiental "stricto sensu", que abrange apenas os danos causados a elementos naturais de domínio público, sem titularidade privada, como o ar atmosférico, os rios, a flora, a fauna, etc., não estando incluídos eventuais danos causados a elementos culturais ou artificiais;
- b) dano ambiental "lato sensu", que abrange os danos causados aos elementos naturais, culturais e/ou artificiais, pertencentes ao patrimônio coletivo nacional e/ou humano;

- c) dano ambiental individual ou reflexo, quando consideradas as perdas e danos causados ao patrimônio privado de um ou mais indivíduos, consequentes de danos ambientais “lato sensu”. Por exemplo, a poluição de um rio por substâncias tóxicas, que, em virtude de acidente, vazaram de veículo que as transportava, poderia prejudicar pescadores que explorassem a pesca local.

**DANO ESTÉTICO:** espécie de dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza.

**DANO FÍSICO À PESSOA:** toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico e/ou fisiológico, incluídas as doenças, a invalidez temporária ou permanente e a morte. NÃO ESTÃO ABRANGIDOS POR ESTA DEFINIÇÃO OS DANOS MORAIS, OS DANOS ESTÉTICOS, OS DANOS MENTAIS, E OS DANOS MATERIAIS, EMBORA, EM GERAL, TAIS DANOS POSSAM OCORRER EM CONJUNTO COM OS DANOS FÍSICOS À PESSOA, OU EM CONSEQUÊNCIA DESTES.

**DANO CORPORAL:** lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. DANOS CLASSIFICÁVEIS COMO MENTAIS OU PSICOLÓGICOS NÃO ORIUNDOS DE DANOS CORPORAIS, NÃO ESTÃO ABRANGIDOS NESSA DEFINIÇÃO.

**DANO MATERIAL:** toda alteração de um bem tangível que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo deste. NÃO SE ENQUADRAM NESTE CONCEITO A REDUÇÃO OU A ELIMINAÇÃO DE DISPONIBILIDADES FINANCEIRAS JÁ EXISTENTES, TAIS COMO DINHEIRO, CRÉDITOS, E/OU VALORES MOBILIÁRIOS, QUE SÃO CONSIDERADAS “PREJUÍZO FINANCEIRO”. A REDUÇÃO OU A ELIMINAÇÃO DA EXPECTATIVA DE LUCROS OU GANHOS DE DINHEIRO E/OU VALORES MOBILIÁRIOS.

**DANO MORAL:** lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa física, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação. Para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao nome ou à imagem da empresa. A AMPLITUDE DESTA DEFINIÇÃO OBRIGOU A INTRODUÇÃO DE TERMOS MAIS RESTRITIVOS NAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS, QUE CARACTERIZASSEM OS RISCOS ASSUMIDOS PELA SEGURADORA. PORTANTO, QUANDO CONTRATUALMENTE PREVISTA, A GARANTIA SECURITÁRIA CONCEDIDA SE DESTINA A COBRIR EXCLUSIVAMENTE AS RECLAMAÇÕES APRESENTADAS CONTRA O SEGURADO, POR TERCEIROS, EM CONSEQUÊNCIA DE DANOS MORAIS DECORRENTES DE DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS COBERTOS PELO SEGURO, RESPEITADAS, A CADA CASO, ÀS DISPOSIÇÕES CONTIDAS NA APÓLICE.

**DANO MORAL COLETIVO:** lesão na esfera moral de uma comunidade, isto é, a violação de valores coletivos, atingidos injustificadamente do ponto de vista jurídico. Essas ações podem tratar de dano ambiental (lesão ao equilíbrio ecológico, à qualidade de vida e à saúde da coletividade), desrespeito aos direitos do consumidor (por exemplo, por publicidade abusiva), danos ao patrimônio histórico e artístico, violação à honra de determinada comunidade (negra, judaica, japonesa, indígena etc.) e até fraude a licitações.

**DANO MORAL PURO:** aquele que não decorre de um dano material e/ou de um dano físico à pessoa, cobertos ou não por este seguro.

**DANO PATRIMONIAL:** todo dano suscetível de avaliação financeira objetiva. Subdivide-se em danos emergentes, definidos como aquilo que o patrimônio do prejudicado efetivamente perdeu (abrangem os danos materiais e os prejuízos financeiros), e em perdas financeiras, definidas como redução ou eliminação de expectativa de aumento do patrimônio.

**DANOS PESSOAIS:** danos corporais sofridos por pessoas, inclusive lesões, morte ou invalidez, causados por sinistro coberto pela apólice.

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

**DESPESAS DE CONTENÇÃO:** aquelas realizadas pelo segurado ao empreender ações emergenciais para tentar evitar os danos causados a terceiros, desde que devidamente comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria, avaliação ou perícia técnica da Seguradora.

**DESPESAS DE SALVAMENTO:** aquelas despesas realizadas pelo segurado ao empreender ações emergenciais para tentar minorar os danos causados a terceiros, desde que devidamente comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria, avaliação ou perícia técnica da Seguradora.

**EMPREGADO:** pessoa física que presta serviço de natureza não eventual ao Empregador/Segurado, sob a dependência dele e mediante salário, na forma estabelecida pela CLT. NÃO integra essa definição:

- a) Trabalhador Autônomo: pessoa física que presta serviços habitualmente por conta própria a uma ou mais pessoas físicas ou jurídicas, assumindo os riscos da atividade econômica.
- b) Trabalhador Avulso: pessoa física que presta serviços em caráter eventual, a uma ou mais pessoas físicas ou jurídicas, sem qualquer vínculo empregatício.
- c) Trabalhador Eventual: pessoa física que prestar serviços a uma ou mais pessoas físicas ou jurídicas, sem vínculo empregatício, cuja execução de seus serviços será feita com a intermediação obrigatória do sindicato da categoria.
- d) Trabalhador Terceirizado: pessoa física que mantém vínculo com uma pessoa jurídica fornecedora de mão-de-obra (empresa interposta), porém, laborando nas dependências de outra pessoa jurídica (empresa tomadora). Sinônimo: “terceirizado”.

**EMPREGADOR:** empresa individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviços.

**ENDOSSO:** documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do contrato, pelo qual ela e o Segurado acordam quanto à alteração de dados da Apólice, que modificam as condições ou o objeto do seguro.

**ERRO DE PROJETO:** erro de concepção, caracterizado como desobediência ao estado da arte ou ao nível de conhecimento científico prevalecente na data em que o projeto foi concebido

**FRANQUIA:** A quantia ou porcentagem que é estipulada na Apólice e que será suportada pelo Segurado em cada Sinistro, sendo deduzida, portanto, da indenização correspondente.

**IMPERÍCIA:** quando os danos causados são consequência direta de ação ou omissão de caráter técnico e/ou profissional e para a qual o responsável:

- a) não está habilitado; ou
- b) embora habilitado, não adquiriu a necessária experiência; ou
- c) embora habilitado e experiente, não atingiu o nível de competência indispensável para a realização desta.

**IMPRUDÊNCIA:** ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar erros ou enganos.

**LIMITE AGREGADO:** valor total máximo indenizável, por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos sinistros indenizados durante a vigência da apólice. Ressalta-se que os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somam e nem se comunicam.

**LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG):** valor máximo a ser pago pela Seguradora, com base na apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos durante a vigência do contrato, abrigado(s) por uma ou mais coberturas contratadas.

**LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI):** valor estabelecido pelo segurado como limite máximo de seu direito à indenização, por cobertura, relativo à reclamação ou série de reclamações de sinistros, decorrentes do mesmo risco garantido pelo contrato de seguro.

**LOCAL DO PROJETO:** O local de construção ou execução da obra especificado na Apólice. Todos os locais dentro do Brasil onde são realizados trabalhos relacionados ao projeto segurado também serão incluídos.

**LOCKOUT:** cessação da atividade por ato ou fato do empregador.

**LUCROS CESSANTES:** lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação das atividades de uma pessoa física ou jurídica. Ver “perdas financeiras”.

**MÁ-FÉ:** agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

**NEGLIGÊNCIA:** omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação.

**PERDAS FINANCEIRAS:** redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários, diretamente decorrentes de danos pessoais e/ou danos materiais causados a terceiros cobertos pela apólice. Exemplo: “lucros cessantes”.

**PREJUÍZOS:** Perda econômica ocasionada a um Terceiro, desde que seja consequência direta de Danos Pessoais ou Materiais sofridos pelo terceiro prejudicado e cobertos pela apólice.

**PREJUÍZO FINANCEIRO:** redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários. Difere de “perdas financeiras” no

sentido de representarem estas a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras.

**PRÊMIO:** O preço do Seguro. ou seja, é a importância paga à Seguradora em decorrência da contratação ou renovação de um seguro, ou ainda, da emissão de um endosso que implique em cobrança de prêmio.

**PRESCRIÇÃO:** perda da pretensão do titular de um direito pelo decurso de prazo fixado em lei.

**PROJETO/OBRA/TRABALHOS SEGURADOS:** Todos os trabalhos permanentes ou temporários executados no projeto segurado, conforme definido na Apólice, incluindo os trabalhos preliminares de mobilização e preparação do local de trabalho, realizados pelo Segurado ou seus contratados, incluindo materiais, bens, partes, escavações, equipamentos e máquinas utilizados na execução do Projeto para sua construção, montagem ou instalação, até a comissionamento e colocação em funcionamento ou entrega do projeto ao Contratante.

**PROPONENTE:** aquele que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora. Emitida a apólice, o então, “proponente” passa a denominar-se “segurado”. Ver “segurado”.

**PROPOSTA:** documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro.

**QUESTIONÁRIO:** formulário impresso que deve ser preenchido, datado e assinado pelo proponente, e que servirá de base para a avaliação do risco por parte da Seguradora. É parte integrante do contrato de seguro, juntamente com a apólice.

**RECLAMAÇÃO:** É qualquer procedimento judicial movido contra o Segurado ou contra a Seguradora no exercício de uma ação direta que possa resultar em uma sentença na qual seja declarada a Responsabilidade Civil do Segurado coberta por esse Seguro. Além disso, qualquer comunicação escrita de um Terceiro dirigida ao Segurado, na qual se reivindique a Responsabilidade Civil coberta por esta apólice, também será considerada uma Reclamação.

**REINTEGRAÇÃO:** recomposição do(s) limite(s) segurado(s), de uma ou mais coberturas contratadas na apólice, na mesma proporção em que foi(ram) reduzido(s) em decorrência de sinistro(s) indenizado(s).

**RESPONSABILIDADE CIVIL CRUZADA:** Estabelece a condição de terceiros civilmente responsáveis entre si para cada um dos contratantes e subcontratantes segurados envolvidos na execução da obra ou dos trabalhos segurados por esta apólice.

**RESSEGURADOR:** sociedade, devidamente autorizada pela SUSEP, que aceita, em resseguro, as cessões feitas pela Seguradora.

**RESSEGURO:** operação pela qual a Seguradora, com vistas a sua própria proteção, transfere para um ou mais resseguradores, através de contratos automáticos ou facultativos, uma parte da responsabilidade e do prêmio.

**RISCO:** evento futuro e incerto, de natureza súbita e acidental, independente da vontade do segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

**SEGURADO:** A pessoa física ou jurídica designada como tal na Apólice, titular do interesse objeto do seguro, a quem correspondem os direitos e obrigações decorrentes do presente contrato e que, na ausência do Contratante, assume as obrigações do Contrato.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL A BASE DE OCORRÊNCIA (OCURRENCE BASIS):** forma de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:

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

Será considerado que constitui um único e indivisível Sinistro o acontecimento ou série de acontecimentos danosos relacionados ou devidos a uma mesma causa original, independentemente do número de reclamantes ou reclamações formuladas.

**SERVIÇOS PROFISSIONAIS:** são aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominado “profissionais liberais”; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros profissionais similares.

**SINISTRO:** realização do risco coberto pela apólice.

**SUBLIMITE:** valor que faz parte integrante do limite máximo de indenização e, jamais em adição a este, representando a quantia até a qual a Seguradora se responsabilizará, por sinistro, em relação a um evento, série de eventos, ou a determinados bens e/ou interesses seguráveis.

**TERCEIROS:** Qualquer pessoa física ou jurídica distinta do(s):

- a) Contratante do Seguro
- b) Segurados.
- c) Cônjuges, ascendentes ou descendentes do Tomador do Seguro e do Segurado.
- d) Familiares do Tomador do Seguro e do Segurado não incluídos no item c), desde que convivam com eles.
- e) Sócios, diretores, funcionários e pessoas que dependam do Tomador do seguro ou do Segurado, quando o Sinistro ocorrer no âmbito dessa dependência, exceto o expressamente determinado na cobertura opcional de Responsabilidade Civil Empregador.

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

**VÍCIO PRÓPRIO:** condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa extrínseca.

**VIGÊNCIA:** É o período compreendido entre a data de início do seguro e a data de término estabelecidas na apólice.

## 5. OBJETIVO DO SEGURO

5.1. A Seguradora, sob estas condições gerais, e em conformidade com as condições especiais e

particulares convencionadas na apólice, assume o compromisso de garantir, até o limite máximo de indenização, ou, quando aplicável, até o sublimite, limite agregado, ou limite máximo de garantia, o pagamento das quantias devidas e/ou reembolsar as despendidas, pelo segurado, nas reparações de danos materiais e/ou pessoais e/ou morais e/ou estéticos causados involuntariamente a terceiros, pelo Segurado relacionados à obra ou trabalhos garantidos pela apólice a título de reparação, por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, mediante a anuência da sociedade seguradora, incluindo os custos de defesa, cauções judiciais e as despesas de salvamento e de contenção de sinistro, desde que atendidas as disposições do contrato.

## 6. ÂMBITO GEOGRAFICO

6.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente aos danos ocorridos e reclamados no território brasileiro, salvo estipulação em contrário prevista nas condições especiais, condições particulares, ou na apólice.

6.2. Adicionalmente, está coberta a responsabilidade civil atribuível ao Segurado por danos causados por seus empregados em viagens ao exterior, desde que essas viagens estejam relacionadas com a obra ou trabalho segurados, porém excluindo reclamações por uso de veículos nos EUA ou Canadá, e também excluindo países e/ou territórios sancionados estabelecidos na Cláusula de Sanções Comerciais desta apólice.

## 7. DOCUMENTOS DO SEGURO

7.1. São documentos deste Contrato de Seguro: a Apólice, seus endossos, as Condições Gerais, Especiais e Particulares, a Proposta de Seguro assinada pelo Segurado, seu representante ou corretor de seguros, o relatório de inspeção realizado pela Seguradora, quando aplicável, documentos de cobrança emitido pela Seguradora, as condições contratuais, ficha de informações, questionários e todos os documentos a ela anexados e outros documentos, inclusive o contrato de obra civil construção civil e/ou de instalação e montagem e o cronograma físico-financeiro da obra, que deram origem à contratação do seguro, além da planilha detalhando o preço do contrato, custos unitários e descrição dos serviços contratados, dentre outros que tenham sido preparados pela Seguradora e pelo Segurado com vistas à informação de um ou de outro para a contratação do Seguro.

7.2. Qualquer alteração no conteúdo dos documentos referidos no item 7.1 só será válida se for feita por escrito, mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado e houver concordância prévia sobre ela entre Segurado e Seguradora, devendo a Seguradora fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a proposta por ela recebida, com indicação da data e hora de seu recebimento.

7.3. Os documentos e demais instrumentos mencionados no item 7.1, não alteram a abrangência da cobertura deste Contrato de Seguro, especificado na cláusula Objetivo do Seguro destas Condições Gerais.

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

## 8. RISCOS COBERTOS/PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

8.1. Para os fins deste seguro consideram-se Riscos Cobertos a Responsabilidade Civil do Segurado, pessoa jurídica, caracterizada na forma das Condições Contratuais do Seguro, e diretamente relacionada com danos causados a terceiros, durante a realização das obras civis e/ou prestação de serviços de montagem/desmontagem, assistência técnica, instalação e manutenção de máquinas, equipamentos e/ou aparelhos em geral, especificadas na apólice e nelas encontram-se expressamente ratificadas.

8.2. A cobertura para prestação de serviços de montagem/desmontagem, assistência técnica, instalação e manutenção de máquinas, equipamentos e/ou aparelhos em geral, está **condicionada à existência de contrato firmado entre o segurado e os proprietários e/ou administradores dos locais"**

8.3. Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, a seu critério, salvo se convencionado ao contrário nas Condições Especiais e/ou Condições Particulares, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus Limites Máximos de Indenização por cobertura contratadas.

8.4. Além dos riscos cobertos conforme acima definido, serão indenizáveis também, pelo presente Contrato de Seguro até o Limite Máximo de Garantia fixado na apólice:

- a) os eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado decorrentes diretamente de despesas emergenciais de contenção e salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) os valores referentes aos danos patrimoniais comprovadamente causados pelo Segurado a terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

8.5. Atendidas às demais disposições deste seguro, o segurado terá direito à garantia nos casos em que os danos pessoais e/ou de danos materiais causados a terceiros decorram de:

- a) atos ilícitos culposos ou dolosos praticados por empregados do segurado, ou, ainda, por pessoas a estes assemelhadas;
- b) atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física.
- c) atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes do segurado pessoa jurídica.

## 9. RISCOS EXCLUÍDOS, PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

9.1. **NÃO ESTÃO COBERTOS POR QUALQUER COBERTURA DESTES SEGURO, salvo estipulação expressa em contrário na Apólice, as perdas ou os danos, de qualquer espécie, causados a terceiros decorrentes direta ou indiretamente de:**

- a) danos sofridos pelos bens que, por qualquer motivo (depósito, uso, manipulação, transporte ou outro), estejam sob posse do Segurado ou de pessoas das quais ele seja responsável;
- b) danos causados a bens nos quais o Segurado está trabalhando ou de pessoas das quais ele seja responsável;

- c) danos decorrentes da violação ou descumprimento das normas que regem as atividades desenvolvidas pelo Segurado ou por pessoas das quais ele seja responsável;
- d) atos de hostilidade ou de guerra, declarada ou não, tumultos, greve, lockout, rebelião, insurreição, guerra civil, guerrilha, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, usurpação de poder, e, em geral, todo e qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, inclusive vandalismo, saques e pilhagens;
- e) terrorismo, entendido como um ato com o uso da violência e/ou ameaça de violência, por qualquer pessoa ou grupo de pessoas, atuando sozinhos ou em nome de, ou em relação a qualquer organização ou governo, com fins políticos, religiosos, ideológicos ou similares, incluindo a intenção de influenciar qualquer governo e/ou submeter as pessoas ao medo;
- f) crime organizado, entendido como aquele praticado por organizações que utilizam violência, engano ou corrupção para obter benefícios econômicos, políticos ou sociais ilegais;
- g) danos e prejuízos decorrentes de liberação, dispersão, escape ou vazamento de fumaça, vapores, fuligem, gases, substâncias ácidas ou alcalinas, produtos químicos em qualquer estado, resíduos ou outros irritantes ou contaminantes, na terra, na atmosfera ou em qualquer lençol freático, curso d'água ou volume de água;
- h) danos causados por trabalhos realizados ou serviços prestados pelo Segurado após sua conclusão, entrega ou prestação;
- i) de radiações ionizantes ou de quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização e/ou neutralização de materiais fisséis (nucleares) e seus resíduos, assim como contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer lixo atômico oriundo de combustão de combustível nuclear, de material radioativo, tóxico, explosivo ou outros materiais perigosos de qualquer instalação nuclear explosiva ou de qualquer de seus componentes; por qualquer reator nuclear, usina e demais instalações nucleares, propriedades ou construções que estejam de qualquer forma relacionadas com ou concernentes a produção de energia nuclear, ou à produção ou armazenamento ou manuseio de combustível nuclear ou lixo nuclear ou quaisquer outras propriedades ou construções passíveis de cobertura por qualquer pool e/ou associação local de riscos nucleares;
- j) danos que devem ser cobertos por um Seguro Obrigatório;
- k) danos derivados do uso e circulação de veículos motorizados ou de elementos rebocados ou incorporados aos mesmos.
- l) danos causados a ou por qualquer artefato, embarcação ou aeronave destinada à navegação ou sustentação aquática ou aérea. Paralisação do tráfego marítimo ou aéreo;
- m) danos ou prejuízos causados por uma atividade ou titularidade jurídica diferente daquela que constitui a atividade ou obra segurada definida na apólice;

- n) má-fé e/ou atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Se o segurado for pessoa jurídica, esta exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e respectivos representantes;
- o) perdas econômicas que não sejam diretamente provenientes de um Dano Material ou Pessoal sofrido pelo Terceiro reclamante dessas perdas, bem como as perdas econômicas provenientes de um Dano Material ou Pessoal não coberto pela apólice;
- p) responsabilidade contratual que exceda a obrigação legal, bem como reclamações buscando o cumprimento de contratos ou uma prestação substitutiva dos mesmos;
- q) a realização de serviços ou trabalhos, como projetos, supervisão ou direção técnica de obras não realizadas pelo Segurado, pareceres técnicos, intervenções, consultorias ou outros serviços próprios de profissionais especializados;
- r) o uso, posse, manipulação, armazenamento ou transporte de substâncias corrosivas, tóxicas, inflamáveis ou explosivas, exceto aquelas destinadas à realização da Atividade ou Obra Segurada;
- s) asbestos e/ou outras doenças causadas ou agravadas por amianto ou objetos ou substâncias que o contenham;
- t) danos cuja ocorrência seja altamente previsível ou cujo risco tenha sido eventualmente aceito ao escolher um determinado método de trabalho, visando reduzir seu custo ou acelerar sua execução, ou quando realizado por empresas sem a devida autorização ou licença emitida por autoridades e/ou órgãos competentes;
- u) danos resultantes de campos elétricos artificialmente produzidos e/ou campos magnéticos artificialmente produzidos e/ou suas interações resultantes em ondas eletromagnéticas;
- v) falha, corte ou alterações no fornecimento de água, eletricidade, telefone, gás ou outros serviços que não decorram de um Dano Material direto causado pelos trabalhos segurados;
- w) da responsabilidade a que se refere o artigo 618 do Código Civil Brasileiro, cujo texto diz: “nos contratos de empreitada de edifícios ou outras construções consideráveis, o empreiteiro de materiais e execução responderá, durante o prazo irredutível de cinco anos, pela solidez e segurança do trabalho, assim em razão dos materiais, como do solo.”;
- x) reclamações decorrentes do descumprimento de qualidades pactuadas ou prometidas;
- y) reclamações decorrentes de qualquer doença infecciosa ou contagiosa;
- z) o uso de métodos de trabalho em fase experimental ou não testados;
- aa) correção, retificação, reparação ou repetição de trabalhos ou serviços defeituosos ou incompletos;

ab) danos e prejuízos causados direta ou indiretamente por mofo, sílica, bifenilos policlorados (PCBs) ou substâncias perfluoroalquiladas ou polifluoroalquiladas (PFAs);

ac) danos causados a tubulações ou instalações subterrâneas de qualquer tipo (cabos elétricos, de telefonia, canalizações de água, esgoto, gás ou outros tipos de combustíveis, ou qualquer outro tipo de canalizações e/ou passagens subterrâneas), salvo se o Segurado comprovar que antes de iniciar a obra, tenha pedido e recebido das autoridades públicas ou de proprietários de um sistema subterrâneo, informações atualizadas sobre plantas e/ou sobre desenhos com a posição exata de todas as tubulações, cabos ou instalações subterrâneas de qualquer tipo e tenha localizado e demarcado a sua existência, com sinalizações adequadas;

ad) a responsabilidade que possa ser diretamente atribuída a outros contratantes, subcontratantes, promotores, técnicos e outras pessoas sem relação de emprego com o Segurado, a menos que eles sejam incluídos como Segurados adicionais na apólice;

ae) danos causados à própria obra, a máquina e/ou aos equipamentos em processo de montagem/desmontagem assistência técnica e/ou manutenção e instalação, em trabalhos executados pelo segurado ou seus subcontratados;

af) despesas de busca para localizar a origem dos danos que se manifestam em uma obra na qual o segurado participou;

ag) danos causados por ventos, inundações, terremotos ou qualquer outro evento natural ou considerado como força maior, a menos que a responsabilidade seja diretamente atribuída ao segurado;

ah) reclamações relacionadas a acesso não autorizado (incluindo acesso por malware), presença de malware, propagação de malware, uso não autorizado ou malicioso, ou interferência maliciosa, incluindo, mas não se limitando a ataques de negação de serviço, em qualquer sistema de computador, seja de propriedade, operado, controlado, alugado ou usado; ou vendido, fornecido, alterado, construído, reparado, colocado em operação, projetado, testado, instalado ou processado, em nome ou por conta do segurado;

ai) reclamações relacionadas a modificação, corrupção, perda, destruição, roubo, mau uso, acesso não autorizado de dados, bem como divulgação ou processamento de dados ilegais ou não autorizados, bem como perda, destruição ou roubo de qualquer computador, dispositivo eletrônico, hardware ou componente que contenha dados;

aj) serviços prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominados “profissionais liberais” como, por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários, registradores, veterinários e outros profissionais com características similares, cuja cobertura está abrigada por outro ramo de seguro, denominado Responsabilidade Civil Profissional;

ak) de reclamações relacionadas com a gestão de diretores, administradores, conselheiros e gerentes do segurado, cuja cobertura está abrigada por outro ramo de seguro, denominado Responsabilidade Civil de Administradores e Diretores (D&O), totalmente distinto do presente contrato;

al) danos patrimoniais puros ou qualquer reclamação não derivada de danos pessoais ou materiais cobertos pela apólice;

am) qualquer responsabilidade decorrente da manipulação, remoção, desmontagem, demolição, armazenamento, transporte ou eliminação de amianto ou qualquer material que contenha amianto;

an) qualquer responsabilidade decorrente da existência, inalação ou exposição a fungos, bolores, mofo, ou bactérias, dentro ou fora dos estabelecimentos especificados na apólice, incluindo conteúdo dos estabelecimentos;

ao) de multas de qualquer natureza impostas ao segurado, bem como de indenizações punitivas, exemplares e/ou dano social às quais este seja condenado judicialmente;

ap) do descumprimento, por parte do segurado, de obrigações trabalhistas, sejam contratuais ou legais, referentes à seguridade social, seguro obrigatório de acidentes de trabalho, pagamento de salários e similares;

aq) de multas ou outras sanções pecuniárias, nem pelas consequências do não pagamento destas, sejam elas impostas a terceiros ou ao segurado.

## 10. COBERTURAS

10.1. Este seguro é composto da Cobertura Básica, de contratação obrigatória, e de Coberturas Adicionais, de contratação opcional e devem ser indicadas pelo Segurado, conforme suas necessidades.

10.2. As coberturas contratadas serão válidas somente quando estiverem **expressamente** estabelecidas na Apólice e respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais.

## 11. LIMITES DE RESPONSABILIDADE

11.1. O limite máximo de indenização especificado na apólice representa, em relação a cada cobertura contratada, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro.

11.2. Para cada cobertura contratada, fica ainda estabelecido um segundo valor máximo de indenização, denominado limite agregado, que representa a importância até a qual a Seguradora responderá, quando considerados todos os sinistros abrigados por aquela cobertura.

11.2.1. Salvo disposição em contrário na apólice, o limite agregado por cobertura contratada é definido como sendo o produto do limite máximo de indenização por um fator igual a um.

11.2.2. O limite agregado não elimina nem substitui o limite máximo de indenização por cobertura contratada, continuando este a ser, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro relativa àquela cobertura, ressalvada, porém, a possibilidade de variação dos dois limites, conforme a seguir disposto.

11.3. Efetuado o pagamento de indenização vinculada a uma determinada cobertura, serão fixados para tal cobertura:

- a) um novo limite agregado, definido como a diferença entre o limite agregado vigente na data de liquidação do sinistro e a indenização correspondente efetuada;
- b) um novo limite máximo de indenização, definido como o MENOR dos seguintes valores:
  - b.1) o limite máximo de indenização inicialmente estipulado; ou
  - b.2) o valor definido na alínea “a” deste item 11.3.

**11.4. Se as indenizações abrangidas por este contrato, exaurirem o limite agregado de uma determinada cobertura, nos termos do item 11.3, a garantia relativa a tal cobertura será automaticamente cancelada, mas o seguro continuará em vigor em relação às demais coberturas cujos respectivos limites agregados não tiverem sido esgotados.**

11.5. Os limites máximos de indenização e limites agregados NÃO SE SOMAN NEM SE COMUNICAM, sendo estipulados, particularmente, para cada uma das coberturas contratadas.

**11.6. Não será devida qualquer restituição de prêmio, pelo cancelamento de qualquer uma das coberturas, em razão do exaurimento do limite agregado.**

11.7. A Seguradora estipulará ainda um valor total de sua responsabilidade com base na apólice, por evento e/ou no agregado, abrangido por uma ou mais coberturas contratadas, denominado limite máximo de garantia. O EXCESSO NÃO ESTARÁ GARANTIDO POR ESTE SEGURO.

**11.8. Na hipótese das indenizações abrangidas por este contrato, exaurirem o limite máximo de garantia no agregado, a apólice será automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio. Todavia, na hipótese de o limite máximo de garantia ter sido especificado somente por evento, a apólice continuará em vigor, ainda que tal limite por evento venha a ser atingido, inclusive, tornando nulo e sem efeito às disposições do item 11.4.**

## **12. FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)**

12.1. Correrão por conta do Segurado, os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o limite da participação obrigatória do Segurado ou franquia estipulado na especificação da Apólice, indenizando a Seguradora, somente o que exceder a estes limites.

12.2. Se duas ou mais franquias e/ou participação do Segurado, relativas aos Danos Materiais, previstas na especificação da Apólice, incidirem em uma única ocorrência, aplicar-se-á aos prejuízos indenizáveis relativos aos danos físicos a franquia de maior valor, a menos que haja disposição em contrário.

## **13. FORMA DE CONTRATAÇÃO**

13.1. Este Seguro é contratado a Base de Ocorrência (Occurrence Basis), de tal forma que a indenização a terceiros, pelo segurado, deve obedecer aos requisitos abaixo especificados:

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

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

- a) o dano pessoal será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver consultado médico especializado a respeito deste dano;
- b) o dano material será considerado como ocorrido no dia em que a sua existência ficou evidente para o reclamante, ainda que sua causa não fosse conhecida nesta ocasião.

13.3. Todos os sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador, cuja responsabilidade seja atribuída ao segurado, nos termos deste seguro, serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes. Para todos os efeitos, a “data de ocorrência do evento danoso” será a data em que o primeiro destes incidentes ocorreu.

**13.4. Respeitadas às condições especificadas no item 13.3, a apólice com início de vigência após a data de ocorrência do evento danoso não poderá ser utilizada para cobrir quaisquer incidente e reclamação ou ação judicial deste decorrente.**

#### **14. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO**

14.1. A celebração, alteração ou renovação deste seguro dar-se-á mediante entrega de proposta à Seguradora, preenchida e assinada pelo proponente, por seu representante e/ou corretor de seguros habilitado, que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos.

14.2. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta e, deste modo, fazendo parte integrante dela, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s);

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

14.4. A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para análise da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou para alterações que impliquem modificações dos riscos originalmente aceitos.

14.5. A contagem do prazo de avaliação da proposta ficará suspensa, caso a Seguradora solicite documentos complementares para uma melhor análise do risco(s) proposto(s), voltando a correr a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação solicitada.

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

14.6.1. A Seguradora deverá informar, por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

14.6.2. Na hipótese prevista anteriormente, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.

14.7. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora deverá concomitantemente:

- a) observar os prazos aludidos nos itens 14.4 a 14.6 desta cláusula;

- b) comunicar o fato, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, especificando os motivos da recusa;
- c) conceder cobertura por mais 02 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros, tiver conhecimento formal da recusa. A concessão de cobertura a que se refere esta alínea “c” se aplicará somente para seguros com vigência igual ou superior a 12 (doze) meses, cuja proposta tenha sido recepcionada pela Seguradora com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, mas, desde que não se enquadre às disposições do item 14.6 desta cláusula;
- d) restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da data da formalização da recusa, o valor do pagamento de prêmio efetuado, deduzida a parcela relativa ao período de cobertura do seguro, e atualizado, de acordo com às disposições da Cláusula 17ª – Atualização de Valores destas Condições Gerais.

14.8. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora nos prazos previstos anteriormente caracterizará a aceitação tácita do seguro;

14.9 A data de aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

- a) a data de manifestação da Seguradora, se dentro do prazo citado no item 14.4 desta cláusula, respeitados os termos constantes nos itens 14.5 e 14.6;
- b) a data de término do prazo aludido no item 14.4 desta cláusula, em caso de ausência de manifestação da Seguradora, ou de manifestação posterior ao prazo citado no referido item 14.4, respeitados os termos constantes nos itens 14.5 e 14.6;
- c) a data de emissão da Apólice ou endosso com o consequente envio e/ou disponibilização do documento.

14.10 Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação pela Seguradora, ou em data posterior desde que expressamente acordada entre as partes. Nesta hipótese, a Seguradora não responderá por qualquer sinistro que venha ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

14.11 Para proposta protocolada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data do recebimento da proposta pela Seguradora.

14.11.1. Nesta hipótese, a Seguradora responderá por qualquer sinistro que venha a ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

14.12 Aceita a proposta:

- a) a Seguradora emitirá a Apólice ou endosso em até 15 (quinze) dias, a partir da data da referida aceitação da proposta;
- b) a data de término de vigência da cobertura da Apólice ou endosso será fixada com base na data de início e no prazo estipulado para a sua duração.

14.13 Emitida a Apólice, o então, “Proponente” passa a denominar-se “Segurado”.

14.14 Fará prova deste seguro a exibição da Apólice, e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, respeitadas, no entanto, a cada caso concreto, às disposições desta cláusula.

14.15 Qualquer alteração relativa à modificação do risco e/ou nas condições de garantia da Apólice só será válida se realizada por meio de endosso. A diminuição do risco durante a vigência da Apólice não acarreta a redução do prêmio estipulado, salvo se a redução for considerável. Neste caso, o Segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou o cancelamento da Apólice e/ou de seus endossos.

## 15. VIGÊNCIA

15.1. A apólice e os endossos terão seu início e término de vigência às 24h00 das datas neles indicadas para tal fim.

15.2. A Vigência será aquela indicada na apólice, incluindo o período de Construção, Testes e Colocação em Operação, de acordo com o cronograma fornecido a Companhia ou conforme alterações posteriormente realizadas, desde que informado a Seguradora nos exatos termos da cláusula 14. Aceitação, Alteração e Renovação do Seguro.

15.3. O Período de Construção abrange o período de trabalhos de manutenção e o de trabalhos concluídos (operações completadas), desde que contratadas as respectivas coberturas adicionais e que estejam devidamente discriminadas na apólice.

15.4. Considera-se que a obra civil e/ou a instalação e montagem do projeto estão concluídas quando forem aceitos pelo proprietário da obra, ainda que de forma parcial, mediante emissão do certificado de aceitação provisória ou certificado de aceitação final, ou quando colocado em uso ou operação por este ou pelo contratante.

15.4 Mediante acordo entre as partes, do presente contrato de seguro, a vigência da apólice poderá ser prorrogada em até 60 dias, sem cobrança de prêmio adicional, desde que solicitado pelo segurado e que a porcentagem de sinistralidade, apurada até a data da solicitação, não tenha ultrapassado 50% (cinquenta por cento) do prêmio líquido.

15.5 Mediante acordo entre as partes, do presente contrato de seguro, a vigência da apólice poderá ser prorrogada por prazo superior a 60 dias, com cobrança de prêmio adicional, desde que a porcentagem de sinistralidade, apurada até a data da solicitação, não tenha ultrapassado 50% (cinquenta por cento) do prêmio líquido.

15.6. As prorrogações de que tratam esta cláusula serão válidas, apenas, mediante solicitação formal a Seguradora, nos termos da cláusula 14.1 destas Condições Gerais, com 15 (quinze) dias de antecedência do vencimento da apólice.

15.7. Para fins destas prorrogações, a porcentagem de sinistralidade será calculada dividindo-se o valor dos pagamentos e reservas incorridas pelo prêmio líquido.

## 16. PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1. O prêmio da apólice ou endosso poderá ser pago à vista ou em parcelas sucessivas, mediante acordo entre as partes.

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

16.2.1. Se o segurado, seu representante ou corretor de seguros, não receber(em) o(s) documento(s) de cobrança dentro do prazo aludido no item anterior (16.2), deverão ser solicitadas, por escrito, à Seguradora, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data-limite, sendo que, na hipótese de não ser(em) recebida(s) em tempo hábil, à data de vencimento deve ser renegociada pelas partes, sem ônus para o segurado.

16.2.2. Com exceção ao disposto no subitem anterior (16.2.1):

- a) não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contado da emissão da apólice ou endosso, para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua primeira parcela, quando fracionado;
- b) a data-limite para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua última parcela, quando fracionado, será fixada dentro da vigência da apólice ou endosso.

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

16.2.4. O segurado poderá antecipar o pagamento de prêmio fracionado, mediante a redução proporcional dos juros pactuados.

16.2.5. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo estipulado para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, desde que o prêmio respectivo seja pago dentro daquele prazo.

16.2.6. Qualquer indenização por força do presente seguro somente passa a ser devida, depois que o pagamento do prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, houver sido realizado pelo segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data-limite prevista para este fim.

16.2.7. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor a indenizar, excluído o adicional de fracionamento.

16.2.8. No caso de fracionamento do prêmio, é vedada a cobrança de qualquer valor adicional do segurado a título de custo administrativo de fracionamento.

**16.3. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, implicará no cancelamento automático da apólice e/ou de seus endossos, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.**

**16.4. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio de qualquer parcela subsequente à primeira, quando fracionado, a vigência da apólice e/ou endosso será ajustada em função do prêmio efetivamente pago, com base na tabela de prazo curto, a seguir descrita:**

Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso	Fração a ser aplicada sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	15/365
20%	30/365

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

16.4.1. Para percentual não previsto na tabela de prazo curto constante no item 16.4 desta cláusula (16ª), deverá ser aplicada a percentagem relativa ao prazo imediatamente superior.

16.4.2. Para as apólices contratadas com prazo de vigência diferente de 1 (um) ano, aplicar-se-á as mesmas disposições da tabela de prazo curto constante do item 16.4 desta cláusula (16ª), contudo a primeira coluna da tabela será adaptada proporcionalmente ao período pactuado.

16.5. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante, por escrito, a nova vigência da apólice e/ou endosso ajustados de acordo com a tabela de prazo curto, previamente ao efetivo cancelamento, sem prejuízo aos itens 16.6 e 16.7 desta cláusula (16ª).

16.6. Se em decorrência da aplicação da tabela de prazo curto, conforme item 16.4 desta cláusula, a nova vigência ajustada:

- a) não houver expirada, a Seguradora facultará, ao segurado, a possibilidade de purgar a mora dentro do intervalo da vigência ajustada, mediante o pagamento da(s) parcela(s) inadimplida(s), acrescidas de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, proporcional aos dias de atraso, como também, de atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data de inadimplência, e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento;
- b) já houver expirada, a apólice e/ou endosso ficará(ão) automaticamente cancelado(s), não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

16.6.1. Caso o IPCA/IBGE venha a ser extinto, a Seguradora adotará o INPC/IBGE, ou, na hipótese de extinção de ambos, o índice que o Governo venha a criar em substituição.

16.7. Na hipótese prevista na alínea “a”, do item anterior (16.6), se:

- a) purgada a mora, ficará automaticamente restaurada a vigência original da apólice e/ou endosso;
- b) não for purgada a mora, a apólice e/ou endosso ficará(ão) automaticamente cancelado(s), não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

16.8. Fica vedado o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos, cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o citado financiamento.

16.9. Se for verificado o recebimento indevido do prêmio único, a Seguradora deverá restituir o valor do pagamento efetuado, atualizado de acordo com as disposições da Cláusula 17 – Atualização de Valores destas Condições Gerais. Equipara-se também a recebimento indevido do prêmio único, mas, não se limita apenas, o valor eventualmente pago durante o período de suspensão a que se refere o item 14.6 da Cláusula 14 - Aceitação, Alteração e Renovação do Seguro, destas Condições Gerais.

## **17. ATUALIZAÇÃO DE VALORES**

17.1. O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

17.2. Ocorrendo a extinção do índice indicado no item anterior a Seguradora adotará o INPC/IBGE, ou, na hipótese de extinção de ambos, o índice que o Governo venha a criar em substituição.

17.3. 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.

17.4. As atualizações serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

17.5. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 17.1 desta cláusula, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

- a) no caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade Seguradora;
- b) no caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;
- c) no caso de recusa da proposta: a partir da data do recebimento do prêmio.

17.6. Em consonância ao item 17.1 desta cláusula, os valores relativos às obrigações pecuniárias oriundas para prêmio de seguro, serão acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, devem ter a taxa estipulada nas condições gerais ou regulamento, sendo que, na sua falta, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

17.7. Caso não seja cumprido o prazo máximo definido no item 14.7 alínea “d” da Cláusula 14ª - Aceitação, Alteração e Renovação do Seguro, das Condições Gerais, de 10 (dez) dias corridos após a formalização da recusa, o valor a ser pago ao proponente estará sujeito a aplicação de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do prêmio até a data da efetiva restituição pela Seguradora.

17.8. Os valores das indenizações de sinistros em moeda nacional ficarão sujeitos à atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento ou, se for o caso de reembolso, a partir do dispêndio até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do índice IPCA/IBGE, calculado “pro rata temporis”, somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização.

17.9. Se o prazo para pagamento da indenização e/ou obrigação pecuniária não for cumprido, o valor correspondente sujeitar-se-á à incidência de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da indenização e/ou obrigação pecuniária, sem prejuízo da sua atualização monetária, nos termos do item 17.8 desta cláusula.

## **18. ALTERAÇÃO DO RISCO**

18.1. Qualquer alteração relativa à modificação do risco e/ou nas condições de garantia da apólice só será válida se realizada por meio de endosso. Conforme mencionado no item 14.1 destas condições gerais, o pedido de emissão de endosso deverá ser feito pelo segurado, durante a vigência da apólice, mediante a entrega de nova proposta à Seguradora, por ele preenchida e assinada, por seu representante ou corretor de seguros, contendo as modificações do risco e/ou alterações nas condições de cobertura desejadas. Ficará a critério da Seguradora, nos termos da cláusula 14ª das condições gerais, sua aceitação ou recusa, e alteração do prêmio, se couber.

18.2. A diminuição do risco durante a vigência da apólice não acarreta a redução do prêmio estipulado, salvo se a redução for considerável. Neste caso, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos.

## **19. MEDIDAS DE SEGURANÇA**

**19.1. Como medida de segurança, o segurado deverá observar todas as determinações das autoridades competentes, no que se refere a medidas de segurança e prevenção de acidentes, bem como aquelas que embora não prescritas por tais autoridades, sejam apropriadas para o tipo de negócio realizado pelo segurado, inclusive as a seguir relacionadas:**

- a) existência de plano de emergência, em caso de incêndio e/ou explosão;**
- b) existência de brigada de incêndio mantida e/ou contratada;**

- c) indicação das rotas de fuga e saídas de emergência, para evacuação dos estabelecimentos, através de sinalização cuja leitura seja possível mesmo em caso de paralisação do fornecimento de energia elétrica;
- d) controle do fluxo das pessoas nos pontos de estrangulamento (entradas e saídas), de modo a não permitir o acúmulo excessivo de pessoas nesses pontos;
- e) vigilância e controle das saídas, de modo a impedir a presença de obstáculos, tais como veículos estacionados ou vendedores ambulantes, como também o fechamento indevido de portões, acessos, rotas de fuga, saídas de emergência, etc.;
- f) manutenção eficiente de máquinas e/ou equipamentos necessárias às operações desenvolvidas pelo segurado, com todos os registros atualizados relativos a tais manutenções.

**19.2. Correrão por conta exclusiva do segurado as despesas necessárias ao cumprimento dessas medidas.**

**19.3. A inobservância das medidas acima e demais medidas necessárias para as atividades do segurado prejudicará a presente cobertura, acarretando a perda do direito do segurado à indenização securitária.**

## **20. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO**

20.1. Na ocorrência de sinistro ou de qualquer fato ou circunstância que possa resultar em uma reclamação abrigada por este contrato, o segurado, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO, obriga-se a:

20.1.1. Comunicá-lo imediatamente à Seguradora, tão logo dele tome conhecimento, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita, que deverá ser formalizada com a maior brevidade possível;

20.1.2. Tomar as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, com o propósito de evitar o sinistro e/ou de minorar seus efeitos, prestando assistência aos terceiros prejudicados e preservando os bens sinistrados, até a chegada de um representante da Seguradora;

20.1.3. Franquear a Seguradora o acesso aos bens sinistrados e ao local da ocorrência, possibilitando a vistoria de sinistro;

20.1.4. Colocar à disposição da Seguradora, toda documentação de comprovação do evento, prestando-lhe os esclarecimentos solicitados;

20.1.5. Garantir que os direitos de sub-rogação contra terceiros sejam preservados e exercidos;

20.1.6. Se defender, conforme disposto na cláusula 21ª destas condições gerais. Além disso, o segurado deverá:

- a) dar assistência à Seguradora, fazer o que lhe for possível e permitir a prática de todo e qualquer ato necessário, ou considerado indispensável, com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta de litígios;
- b) manter a Seguradora ciente de todos os trâmites da ação, informando-a imediatamente sobre qualquer ato praticado por ou em razão de determinação jurisdicional, até a completa resolução ou extinção do processo.

20.1.7. Aguardar instruções e autorização da Seguradora antes de dar início a reparação ou reposição dos bens sinistrados, salvo em relação às medidas de contenção de sinistro e salvamento descritas no subitem 20.1.2 desta cláusula (20ª);

20.1.8. Entregar à Seguradora, com a devida diligência, os documentos básicos solicitados, dentre os abaixo relacionados:

- a) relatório detalhado sobre o evento, contendo local, data, causa, natureza, extensão dos danos, terceiros prejudicados e testemunhas, se houver;
- b) cópia da notificação, petição, citação, intimação ou documento similar;
- c) cópia da sentença judicial transitada em julgado;
- d) cópia de documentos comprobatórios de propriedade dos bens sinistrados (ex.: notas fiscais, contratos ou certificados de propriedade). Para bens alugados, arrendados, financiados, em comodato ou usufruto, entregar cópia do contrato correspondente, acompanhado de declaração de débitos ou termo de quitação e respectiva baixa de alienação, se for o caso;
- e) cópia de balanço patrimonial e declaração de imposto de renda do último exercício fiscal;
- f) cópia de balancete contábil referente aos 90 (noventa) dias anteriores ao da data do sinistro;
- g) cópia dos livros de registros contábeis e fiscais (livro caixa, livro diário, livro razão, livro de registro de inventário, livro de registro de entrada e saída, livro de registro de produção e controle de estoque, e livro de apuração de ICMS, IPI e ISS);
- h) cópia de certidão de ocorrência de órgão competente, tais como Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, Polícia Militar, CENIPA, EMBRAPA e IBAMA, e, caso realizado, dos laudos periciais;
- i) 3 (três) orçamentos para reparação ou reposição dos bens sinistrados;
- j) comprovantes de despesas relativas à reparação ou reposição dos bens sinistrados;
- k) relação de salvados, acompanhada dos respectivos comprovantes de venda, se e quando for o caso;
- l) laudos técnicos e contratos de manutenção;
- m) comprovantes de despesas incorridas com contenção de sinistro e salvamento;
- n) comprovantes com custos de defesa;
- o) em relação a danos corporais sofridos por terceiros:
  - o.1) comprovantes de despesas médicas hospitalares, laboratoriais, farmacêuticas e odontológicas, inclusive resgate;
  - o.2) comprovantes de despesas com traslado e funeral;
  - o.3) cópia da certidão de nascimento e de óbito, além da comprovação dos beneficiários;
  - o.4) cópia de atestado médico declarando a invalidez e a causa geradora, com indicação de membros e grau de invalidez.
- p) relação de outros seguros cobrindo os mesmos bens e/ou contra os mesmos riscos cobertos por este seguro.

20.1.8.1. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, será admitido pela Seguradora para fins de regulação e liquidação de sinistro, os documentos no idioma do país de origem das referidas despesas. Caso necessário, as despesas com encargos de tradução destes documentos ficarão a cargo exclusivo da Seguradora.

20.2. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo ao pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

20.3. Se após análise dos documentos básicos apresentados, conforme disposto no subitem 20.1.8 desta cláusula (20ª), houver dúvidas fundadas e justificáveis, é facultado a Seguradora o direito de solicitar outros documentos e/ou informações complementares necessárias para elucidação do evento e apuração dos danos.

**20.4. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do evento e com os documentos de habilitação correrão por conta do segurado e/ou da parte interessada ao recebimento da indenização, salvo em relação àquelas diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.**

**20.5. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o evento não importam, por si sós, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.**

## **21. DEFESA DO SEGURADO**

21.1. Na hipótese de ser iniciado um processo ou procedimento, arbitral, judicial ou extrajudicial, contra o segurado, vinculado a riscos cobertos por este contrato, competirá a ele dar imediato conhecimento do fato à Seguradora, remetendo cópia da notificação, petição, intimação, citação, ou de qualquer outro documento recebido, sob pena de perda de direito à indenização.

21.1.1. Em tais casos, o segurado (ou quem o representar) ficará obrigado a constituir, para a defesa de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

21.1.2. O segurado será responsável por todas as ações pertinentes a sua defesa, e não poderá adotar qualquer medida que prejudique a posição da Seguradora.

21.1.3. A Seguradora não será obrigada a defender as reclamações feitas contra o segurado, mas, poderá, por sua opção e custas, se associar a ele, na qualidade de assistente, para fins de defesa, investigação, negociação ou acordo.

21.2. É vedado ao segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e\ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

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

**21.3. A Seguradora indenizará os custos de defesa do segurado, até o sublimite estabelecido na apólice para esse fim, ou, na ausência deste, dentro do limite estabelecido para a presente cobertura, observada em relação aos honorários advocatícios e periciais, bem como dos árbitros(s) nomeado(s), a proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários advocatícios e periciais, bem como do(s) árbitro(s) nomeado(s), fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços ou documento equivalente, SOB PENA DE PERDA AO DIREITO DE INDENIZAÇÃO.**

21.3.1. O segurado escolherá livremente o advogado e os peritos para a sua defesa, bem como o(s) árbitro(s), porém, a fixação dos honorários deverá ser feita em consonância com os valores usualmente praticados no mercado.

21.3.2. A Seguradora adiantará os custos de defesa ao segurado, antes da sentença judicial transitada em julgado, desde que solicitadas formalmente pelo segurado, na medida e nas condições em que se tornem exigíveis.

21.3.3. A concessão de adiantamentos não significa nem poderá ser invocada como reconhecimento formal ou implícito da existência de cobertura.

**21.3.4. O segurado se obriga a devolver à Seguradora, corrigidos monetariamente, qualquer adiantamento feito se, posteriormente, for verificada a inexistência de cobertura relativa à reclamação. Além disso, o segurado deverá reembolsar a Seguradora, o valor relativo ao depósito recursal, fiança ou prêmio de um seguro garantia que porventura ela tenha pagado.**

21.3.5. O valor do reembolso total com os custos de defesa será efetuado somente após o trânsito em julgado. Para demanda extrajudicial, o reembolso total será realizado somente após o recebimento pela Seguradora, dos comprovantes da prestação de serviços e do efetivo pagamento.

21.4. Se o segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados e peritos distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso dos custos de defesa, cada parte assumirá, individualmente, os honorários, as custas judiciais, e demais despesas relacionadas com o processo ou procedimento.

21.5. No caso de Juízo Arbitral, a Seguradora reembolsará as despesas com os honorários do árbitro nomeado pelo segurado, e metade do árbitro de desempate, caso necessário. Tendo havido a necessidade de se nomear, além do(s) árbitro(s), um advogado ou procurador, os custos de defesa obedecerão às disposições contidas nesta cláusula.

## 22. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

22.1. O pagamento de qualquer indenização, com base neste contrato, somente será efetuado após terem sido relatadas as circunstâncias do evento, apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao segurado, ou quem o representar, prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

22.2. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, até o limite máximo de indenização vigente na data da liquidação do sinistro, ou, quando aplicável, até o sublimite ou limite máximo de garantia da apólice, deduzindo-se, em qualquer uma dessas hipóteses, a franquia e/ou participação obrigatória do segurado, se houver.

**22.2.1. Se os valores que serviram de base para o cálculo do prêmio da apólice, informados pelo segurado, por seu representante ou corretor de seguros, forem inferiores aos constatados pela Seguradora, obtidos por ocasião da regulação do sinistro, haverá redução da indenização devida, na mesma proporção que a existente entre o prêmio efetivamente pago e aquele que deveria ter sido pago, recalculado com base nos valores corrigidos.**

22.3. A Seguradora poderá efetuar o pagamento de indenização diretamente aos terceiros prejudicados, desde que seja com anuência prévia e expressa do segurado.

22.4. Com respeito às reclamações envolvendo o segurado com outras pessoas físicas ou jurídicas não seguradas pela apólice, às partes contratantes, concordam em envidar seus melhores esforços

para determinar a alocação justa e adequada das responsabilidades entre estes. Igual procedimento deverá ser adotado entre segurado e Seguradora, na hipótese de a reclamação envolver riscos cobertos e não cobertos por este seguro.

22.5. A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para, mediante acordo entre as partes, pagar a indenização correspondente ou realizar as operações necessárias para reparação ou reposição dos bens, prazo esse contado a partir da entrega de toda documentação básica requerida para a regulação e liquidação do sinistro. Na impossibilidade de reparação ou reposição dos bens, à época da liquidação do sinistro, a indenização deverá ser paga em dinheiro, ou, conforme pactuado entre as partes.

22.6. A contagem do prazo para pagamento da indenização prevista no item anterior (22.5) será suspensa a cada novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares, conforme definido no item 20.3 destas condições gerais, e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

22.7. Se o pagamento não for efetuado pela Seguradora, no prazo previsto de acordo com os itens 22.5 e 22.6 desta cláusula (22ª), os valores de indenização sujeitam-se a atualização monetária e juros moratórios, de acordo com as disposições da cláusula 17 destas condições gerais.

**22.8. Caso a Seguradora conclua que a indenização não é devida, comunicará formalmente o segurado com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo de trinta dias contados a partir da entrega de toda a documentação básica requerida para a regulação do processo.**

22.9. Para fins de liquidação do sinistro é obrigatória a apresentação de, no mínimo, os documentos a seguir relacionados, da pessoa que receberá a indenização, sem prejuízo a outros que venham a ser exigidos pela regulamentação em vigor:

#### **22.9.1. Pessoas Jurídicas:**

##### **22.9.1.1. Sociedades Anônimas, Condomínios e outras Entidades como Partidos Políticos, Igrejas, Fundações, etc.:**

- a) estatuto social vigente;
- b) última ata de eleição da diretoria e do conselho administrativo;
- c) cópia do cartão de CNPJ ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/ BACEN (CADEMP) para empresas off-shore, executadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CADEMP;
- d) cópia da procuração vigente outorgada pelos sócios da empresa com a qualificação do procurador ou dos diretores, quando ela não estiver representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador;
- e) cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros), dos beneficiários e representantes, na hipótese de o representante da empresa ser nomeado através de procuração;
- f) cópia de um comprovante de endereço da empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação, há menos de três (3) meses da data do pagamento da indenização;
- g) número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD.

##### **22.9.1.2. Sociedades Limitadas (Ltda):**

- a) contrato social e última alteração;
- b) cópia do cartão de CNPJ ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/ BACEN (CADEMP) para empresas *off-shore*, executadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CADEMP;
- c) cópia da procuração vigente outorgada pelos sócios da empresa com a qualificação do procurador ou dos diretores, quando ela não estiver representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador;
- d) cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros), dos beneficiários e representantes, na hipótese de o representante da empresa ser nomeado através de procuração;
- e) cópia de um comprovante de endereço da empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação, há menos de três (3) meses da data do pagamento da indenização;
- f) número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD.

### 22.9.2. Pessoas Físicas:

- a) cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros);
- b) cópia de um comprovante de residência (conta de luz e na falta deste, qualquer outro documento de comprovação) que contenha o endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), há menos de três (3) meses da data do pagamento da indenização;
- c) número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD;
- d) comprovante da profissão exercida.

## 23. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

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

23.2.1. Será calculada a indenização individual da cobertura de cada apólice, considerando-se franquias, participações obrigatórias, limites máximos de indenização e, quando aplicável, os sublimites e os limites máximos de garantia.

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

- a) quando a soma for igual ou inferior aos prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com a sua respectiva indenização individual, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- b) quando a soma for maior que os prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com percentual sobre tais prejuízos indenizáveis correspondentes à razão entre a respectiva indenização individual e a soma estabelecida na forma deste subitem 23.2.2.

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

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

## 24. INSPEÇÃO DO RISCO

24.1. A Seguradora se reserva o direito de realizar, previamente à aceitação do risco, ou, a qualquer momento, durante a vigência da apólice, inspeções diretamente relacionadas com os bens e/ou interesses objeto do presente seguro, devendo obrigatoriamente:

- a) notificar, antecipadamente ao proponente, a data de realização de cada inspeção;
- b) fornecer, ao proponente, uma cópia do relatório de cada inspeção realizada.

24.2. A Seguradora, após a realização de cada inspeção, poderá requerer para fins de aceitação da proposta, a adoção de medidas de segurança e de prevenção de sinistros, ou, em caso de aceitação da proposta, estipular, por escrito, na apólice ou por meio de endosso, prazo hábil para a implantação de tais medidas dentro da vigência do contrato.

24.3. O proponente se obriga:

- a) a facilitar o desempenho das tarefas do inspetor da Seguradora, fornecendo os esclarecimentos, documentos e provas que lhe forem solicitados;
- b) a implementar, às suas expensas, as medidas de segurança e de prevenção de sinistros requeridas pela Seguradora, dentro do prazo determinado, sob pena de recusa da proposta, ou de perda de direito caso o sinistro seja conseqüente ou agravado em razão de exigência não cumprida;
- c) em solicitar nova inspeção à Seguradora, tão logo implementadas todas as medidas de segurança e de prevenção de sinistros requeridas.

**24.4. Na hipótese de não serem implantadas todas as medidas de segurança e de prevenção de sinistros requeridas pela Seguradora, dentro do prazo determinado, fica a ela facultado o direito de, mediante manifestação escrita, recusar a proposta, ou ainda, de restringir ou cancelar a cobertura, devendo, nestes casos, restituir o prêmio correspondente, quando cabível, de acordo com as disposições das cláusulas 14ª ou 28ª destas condições gerais.**

24.5. Se, por ocasião da regulação de sinistro for apurado pela Seguradora que os sistemas de segurança e de prevenção que serviram de base para aceitação do risco, não foram utilizados, ou, estavam total ou parcialmente desativados ou inoperantes, a que título for, por negligência ou decisão do segurado, ou ainda, que se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente dos averiguados quando da realização da inspeção, e, como consequência, contribuíram para a extensão dos danos reclamados, tal fato será equiparado à agravação intencional do risco, estando o segurado sujeito à perda de direito, conforme disposições da cláusula 27ª destas condições gerais.

24.6. O direito da Seguradora em realizar as inspeções e a execução destas e seus relatórios não serão considerados como uma iniciativa em nome do proponente, ou de outros, ou em benefícios destes, no sentido de determinar ou garantir que o local esteja dentro das normas de segurança

determinadas por órgãos competentes. Da mesma forma, não implica no reconhecimento ou pré-avaliação dos valores referentes aos bens e/ou interesses abrangidos por este seguro.

## **25. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO**

25.1. É vedado o direito de reintegração do limite máximo de indenização.

## **26. COMUNICAÇÕES**

26.1. Comunicações entre o segurado e a Seguradora somente serão válidas quando feitas por escrito e comprovadamente recepcionadas pelo destinatário.

26.2. Comunicações feitas à Seguradora pelo corretor de seguros da apólice, em nome do segurado, surtirão os mesmos efeitos que se realizadas pelo próprio segurado, salvo expressa indicação em contrário da parte do segurado.

26.3. O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora eventual mudança de endereço, de modo que esta possa manter o cadastro do Segurado permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação resultará na consideração, para todos os efeitos deste Seguro, de que o Segurado está ciente de qualquer decisão ou procedimento adotado pela Seguradora e comunicado ao Segurado no seu endereço anterior.

## **27. PERDA DE DIREITOS**

27.1. Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade decorrente deste seguro, quando o segurado:

- a) deixar de cumprir quaisquer das obrigações convencionadas neste contrato;
- b) agir de má-fé, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos, quer seja por ação própria, quer seja em conjunto com terceiros;
- c) agravar intencionalmente o risco.

27.2. O segurado se obriga a comunicar 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.

27.3. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento de agravação do risco, poderá dar ciência ao segurado, por escrito, de sua decisão de resolver a apólice e/ou seus endossos, ou mediante acordo, restringir a cobertura. A resolução, neste caso, só será eficaz 30 (trinta) dias após notificação ao segurado, a seu representante ou corretor de seguros, devendo ser restituída a diferença do prêmio, na forma prevista na cláusula 28ª destas condições gerais. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso.

27.4. Na hipótese do segurado, por si, por seu representante ou corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta e/ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido. Todavia, se a inexatidão ou omissão das declarações não resultar da má-fé do segurado, a Seguradora, por sua opção, poderá:

27.4.1. Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado, além dos emolumentos, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso.

#### **27.4.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:**

- a) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, além dos emolumentos, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso, ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

**27.4.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo-se, do valor a ser indenizado, à diferença do prêmio cabível.**

## **28. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO**

28.1. O cancelamento deste seguro, total ou parcial, ocorrerá somente nas hipóteses previstas nas cláusulas 11<sup>a</sup>, 16<sup>a</sup>, 27<sup>a</sup> e 23<sup>a</sup> destas condições gerais.

28.2. A rescisão total ou parcial deste seguro poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

28.2.1. Se a rescisão for por iniciativa do segurado, a Seguradora, além dos emolumentos, reterá o prêmio de acordo com o número de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado com base na tabela de prazo curto disposta na cláusula 16<sup>a</sup> destas condições gerais, observada, no entanto, que para período não previsto naquela tabela, será aplicada a percentagem relativa ao prazo imediatamente inferior.

28.2.2. Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora, este reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, o valor correspondente à quantidade de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado na base pro-rata.

28.3. O valor a ser restituído ao segurado, quando cabível, será atualizado de acordo com as disposições da cláusula 17<sup>a</sup> destas condições gerais.

28.4. Para fins de restituição do prêmio, é facultado à Seguradora o direito de solicitar ao segurado, a entrega de cópia dos documentos relacionados no item 22.10 destas condições gerais.

## **29. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS**

29.1. Efetuada a indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até a concorrência deste valor, acrescido das demais despesas e gastos relacionados com a regulação e liquidação do processo, nos direitos e ações do segurado contra aqueles, cujos atos, fatos ou omissões, tenham dado causa ao sinistro ou para ele concorrido.

**29.2. O segurado não poderá dificultar ou praticar qualquer ato que venha prejudicar ou impedir o direito de sub-rogação da Seguradora, sob pena de perda de direito à**

**indenização, tão pouco, fazer acordo ou transação com qualquer pessoa responsável pelo sinistro, sem prévia e expressa autorização da Seguradora.**

29.3. A Seguradora não poderá se valer do instituto de sub-rogação contra o segurado.

29.4. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o sinistro for causado pelo cônjuge ou companheira(o) em união estável do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins.

### **30. CONTROVÉRSIAS**

30.1. As controvérsias surgidas em relação ao presente seguro poderão ser resolvidas:

- a) por arbitragem; ou
- b) por medida de caráter judicial.

30.2. No caso de arbitragem, deverá constar na apólice a cláusula compromissória de arbitragem, a ser aderida facultativamente pelo segurado por meio de anuência expressa, sem cobrança de qualquer prêmio complementar.

30.2.1. Ao concordar com a aplicação da cláusula compromissória de arbitragem, o segurado se comprometerá em resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

30.2.2. A cláusula compromissória de arbitragem é regida pela Lei nº. 9.307, de 23 de setembro de 1.996.

### **31. PRESCRIÇÃO**

31.1. Os prazos prescricionais são aqueles estipulados em lei.

### **32. LEGISLAÇÃO E FORO**

32.1. Este seguro é regido pelas leis brasileiras.

32.2. O foro competente para dirimir litígios relativos a este contrato será o do domicílio do segurado.

32.3. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do segurado.

### **33. COSSEGURO**

33.1. Na hipótese de a apólice ser emitida em cosseguero, fica ajustado que:

- a) cada cosseguradora nela discriminada assume direta e individualmente a quota de responsabilidade que lhe couber, até a respectiva importância máxima de sua participação supramencionada, cujas “condições contratuais”, impressas, ficam valendo para todas elas;
- b) a Chubb Seguros Brasil S.A. passa a ser designada “Seguradora Líder”, tendo a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases. O segurado, em virtude desta designação, assume o compromisso de dirigir à Chubb Seguros Brasil S.A. todas as

comunicações a que estiver obrigado por força das condições contratuais da apólice, cabendo exclusivamente a este à responsabilidade nos termos das referidas condições contratuais pelo seu não cumprimento.

#### 34. SANÇÕES E EMBARGOS

a) a cobertura securitária prevista na presente Apólice não terá efeito na medida em que sanções comerciais ou econômicas ou outras leis, regulamentações, restrições ou sanções impostas pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (Office of Foreign Assets Control of the US Department of the Treasury - “OFAC”) e/ou pela Organização das Nações Unidas (“ONU”) e/ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia proibam a Seguradora de concedê-la, incluindo, mas não se limitando, ao pagamento de indenizações.

a.1) a exclusão indicada na cláusula A acima abrange também a lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas impedidas de transacionar com Estados Unidos da América (“EUA”) e seus Territórios, feita pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (Specially Designated Nationals And Blocked Persons List - “SDN”).

b) Para efeito das exclusões descritas nas cláusulas a e a.1 acima, a sanção, regulamentação, lei, restrição ou inclusão na lista SDN, deverá estar caracterizada no momento do sinistro.

b.1) Caso o fato gerador de eventual sinistro seja anterior a uma sanção, regulamentação, lei, inclusão na lista de embargos, ou restrição imposta pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (OFAC) e/ou pela ONU e/ou pelo Reino Unido e/ou União Europeia; e que, embora tal sinistro esteja amparado por esta Apólice, mas ainda não tenha sido completamente liquidado, a cobertura securitária e conseqüentemente a indenização devida, ficarão suspensas, sem quaisquer pagamentos e/ou reembolso de despesas, até que tal sanção, regulamentação, lei, ou restrição seja extinta, ou, no caso de o Segurado e/ou beneficiário constarem na lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas proibidas de transacionar com os EUA (lista SDN), e/ou em quaisquer outras listas de bloqueios/sanções feitas pelos EUA ou pela ONU ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia, até que o Segurado e/ou beneficiário não conste(m) mais em tal(is) lista(s).

c) o Segurado poderá consultar a lista de embargos e sanções OFAC por meio do sítio eletrônico oficial do Departamento do Tesouro dos EUA: <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov>. Caso o Segurado tenha quaisquer dúvidas ou necessidade de entendimento com relação às exclusões acima, o mesmo poderá entrar em contato com os telefones de Central de Atendimento e SAC da Seguradora, constantes da Apólice.

## CONDIÇÕES ESPECIAIS

### COBERTURA BÁSICA – OBRAS CIVIS E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

1. Considera-se risco coberto a Responsabilidade Civil do segurado, caracterizada na forma da cláusula de Riscos Cobertos e Prejuízos Indenizáveis das Condições Gerais, e diretamente relacionada com danos causados a terceiros, durante a realização das obras civis e/ou prestação de serviços de montagem/desmontagem, assistência técnica, instalação e manutenção de máquinas, equipamentos e/ou aparelhos em geral, especificadas na apólice.

1.1. A cobertura para prestação de serviços de montagem/desmontagem, assistência técnica, instalação e manutenção de máquinas, equipamentos e/ou aparelhos em geral, está **condicionada à existência de contrato firmado entre o segurado e os proprietários e/ou administradores dos locais.**

1.2. A presente Cobertura abrange, os danos materiais ou danos pessoais decorrentes dos testes e comissionamento destinados à obra. **NÃO ESTÃO COBERTOS DANOS À PRÓPRIA OBRA OU EQUIPAMENTOS, NEM DEFEITOS OU FALTA DE DESEMPENHO DOS TESTES REALIZADOS.**

2. Para esclarecimento estão cobertas as reclamações decorrentes de:

2.1. Incêndio ou explosão;

2.2. Vazamentos de água e vapores;

2.3. Propriedade, aluguel ou posse de edifícios ou locais utilizados para a realização da obra segurada ou como habitação temporária para seus funcionários;

2.4. Pela posse ou utilização do local de execução do Projeto Segurado, incluindo:

a) Danos ou roubo de veículos de terceiros nos estacionamentos do local;

b) Construções temporárias, instalações sanitárias, sociais, refeitórios e outros edifícios anexos à obra segurada;

c) Placas ou anúncios relacionados ao Projeto ou obra segurada.

2.5. Trabalhos de escavação, abrangendo danos causados a tubulações, cabos, canalizações ou outras instalações subterrâneas, mas apenas quando o Segurado tiver obtido informações nos escritórios competentes antes da realização dos trabalhos sobre a localização e características das possíveis instalações subterrâneas existentes na área de trabalho;

2.6. Trabalhos de soldagem que causem danos a terceiros;

2.7. Trabalhos de demolição de imóveis necessários para a execução da obra segurada;

2.8. Trabalhos de escoramento;

2.9. Trabalhos de fundação, construção de galerias ou outras estruturas inerentes à obra segurada, aterros ou reaterros;

2.10. Utilização de máquinas e materiais:

- a) Utilização de pás, carrinhos de mão, escavadoras, guindastes e outras máquinas móveis de construção não sujeitas a Seguros Obrigatórios para Uso e Circulação de Veículos a Motor, desde que essas máquinas circulem dentro da área delimitada para o desenvolvimento da Atividade Segurada ou até 1 Km da mesma;
- b) Operações de armazenamento, carga e descarga de máquinas e materiais. Esta garantia abrange os danos causados pelos materiais ou máquinas manipuladas, **MAS NÃO OS DANOS SOFRIDOS PELOS PRÓPRIOS MATERIAIS OU PELAS MÁQUINAS;**
- c) Danos causados a terceiros pelos materiais ou equipamentos transportados, seja por meio de veículos de propriedade do Segurado ou de Terceiros. **NO ENTANTO, NÃO ESTÃO COBERTOS DANOS QUE OS MATERIAIS OU EQUIPAMENTOS CAUSEM AO PRÓPRIO VEÍCULO OU MEIO UTILIZADO PARA O TRANSPORTE.**

Entende-se por dano o causado diretamente pelos materiais ou equipamentos transportados, **MAS NÃO OS PREJUÍZOS CAUSADOS PELO ATRASO NA COLETA DESSES MATERIAIS OU EQUIPAMENTOS, NEM OS DANOS SOFRIDOS POR ELES.**

Para que esta garantia tenha efeito, os bens transportados devem ser devidamente embalados e estar em conformidade com as normas vigentes para o transporte dos materiais ou equipamentos em questão.

2.11. Propriedade ou utilização de instalações ou serviços de segurança, vigilância e manutenção, tais como:

- a) Vigias, armados ou não;
- b) Animais de vigilância;
- c) Serviço e instalações de prevenção de incêndios;
- d) Pessoal de limpeza;
- e) Equipamentos de manutenção.

2.12. Atividades destinadas à promoção do projeto:

- a) Participação em feiras e exposições ou utilização de locais para promover a obra ou o projeto;
- b) Visitas autorizadas ao local da obra;

2.13. Serviços e atividades relacionados à própria obra, incluindo:

- a) Serviço de alimentação e bebidas para funcionários e terceiros;
- b) Atendimento médico de primeiros socorros de responsabilidade do Segurado, **EXCLUINDO A RESPONSABILIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PESSOAL QUE NÃO PERTENCEM À EQUIPE DA EMPRESA SEGURADA.**

2.14. Danos ocorridos ao realizar trabalhos relacionados ao projeto fora do canteiro de obras, mas sempre dentro do território segurado;

2.15. Responsabilidade em excesso pelo uso de veículos terrestres a motor próprios ou alugados, utilizados em serviço relacionado aos trabalhos segurados. Esta cobertura age em excesso de qualquer outra apólice, obrigatória ou não, seja em nome do Segurado ou não, e, no mínimo, em excesso de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) o que for maior;

2.15.1. Em função da cobertura concedida por este item, fica nula e sem qualquer efeito a exclusão constante da alínea “k” do subitem 9.1 (9. Riscos Cobertos e Prejuízos não Indenizáveis), das Condições Gerais

2.16. A Responsabilidade do Segurado por fatos decorrentes da atuação de seus contratados ou subcontratados;

2.17. A Responsabilidade do Segurado por danos às linhas de transmissão, interconexão ou distribuição, transformadores, postes, cabos ou tubulações que percorram dentro ou até 500 metros da obra segurada.

2.18. A Responsabilidade do Segurado pelo uso de explosivos na execução dos trabalhos ou obra segurada, desde que possua o plano de fogo vigente para a realização do serviço. **NO ENTANTO, DANOS A BENS OU PESSOAS LOCALIZADAS A MENOS DE 150 METROS DA ÁREA DE DETONAÇÃO CONTROLADA ESTÃO EXCLUÍDOS.**

2.19. Danos causados por erro de projeto;

**CONDIÇÕES PARTICULARES****COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS AOS BENS PRÉ-EXISTENTES DO PROPRIETÁRIO DA OBRA (EMPREITEIRAS)**

1. Mediante pagamento de prêmio adicional e dentro do Limite Máximo de Garantia da Apólice a presente cobertura garante a Responsabilidade Civil do Segurado por danos materiais, causados a bens pré-existentes pertencentes ao proprietário da obra, desde que ocorrido no local onde a obra está sendo realizada.
2. Fica entendido e acordado que para esta cobertura, tem-se como proprietário da obra a empreiteira terceirizada, não pertencente ao grupo do segurado e que os danos sejam causados exclusivamente pelo segurado.
3. **Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis previstos nas condições gerais e especiais, não estão cobertos danos aos bens que são objeto da obra ou de propriedade do segurado.**
4. Ratificam-se todos os demais termos constantes das Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cobertura Adicional.

**COBERTURA ADICIONAL DE MANUTENÇÃO**

1. Mediante pagamento de prêmio adicional e dentro do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a presente cobertura garante a Responsabilidade Civil do Segurado por danos pessoais ou materiais ocorridos durante os serviços de manutenção das obras/equipamentos, após a colocação em funcionamento ou a entrega dos mesmos (o que ocorrer primeiro), por um período de XX meses, conforme especificado na apólice, já incluídos no seu período de vigência.
2. Fica entendido e acordado que para esta cobertura, os danos devem ser causados pelos empreiteiros Segurados, no curso das operações por eles realizadas para fins de cumprimento das obrigações assumidas na cláusula de manutenção do contrato de obras civis e instalação/montagem.
3. Esta cobertura abrange, os danos ocorridos durante o período de manutenção, e somente consequentes de obras executadas no canteiro, durante o período da obra escopo desta apólice.
4. **Esta cobertura Adicional, se aplica somente a Cobertura Básica.** As demais coberturas contratadas na apólice não se estendem ao período de manutenção.
5. **Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis previstos nas condições gerais e especiais, esta cobertura não cobre reclamações de terceiros decorrentes:**
  - a) **Da responsabilidade a que se refere o artigo 618 do Código Civil Brasileiro, para a garantia da segurança e solidez das obras.**
  - b) **Dos danos à própria obra em execução e/ou às partes já entregues, bem como danos ao proprietário da obra.**
  - c) **Dos danos materiais e/ou lucros cessantes relacionadas à própria obra.**
  - d) **Dos serviços de manutenção que sejam necessários a operação do proprietário.**
6. Ratificam-se todos os demais termos constantes das Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cobertura Adicional.

**COBERTURA ADICIONAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR USO DE DRONES**

1. Mediante pagamento de prêmio adicional e dentro do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a presente cobertura garante a Responsabilização Civil do Segurado por danos materiais ou pessoais causados a terceiros decorrentes do uso ou operação de drones na execução ou supervisão da obra segurada, desde que:

- a) O drone seja usado para fins relacionados aos trabalhos segurados.
- b) O drone não seja usado em violação conhecida de qualquer legislação aplicável, incluindo invasão de privacidade ou voos em áreas restritas onde o uso de drones ou aeronaves controladas remotamente seja proibido por lei.
- c) O peso máximo do drone, incluindo qualquer equipamento de câmera, não ultrapasse 25 quilogramas.

**2. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis previstos nas condições gerais e especiais, esta cobertura não cobre reclamações de terceiros decorrentes de violação de privacidade ou invasão de espaços privados.**

3. Ratificam-se todos os demais termos constantes das Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cobertura Adicional.

**COBERTURA ADICIONAL POR IMPEDIMENTO DE ACESSO**

1. Mediante pagamento de prêmio adicional, esta cobertura garante a Responsabilidade Civil do Segurado em face de terceiros, pela impossibilidade de acesso às suas propriedades ou instalações em virtude da ocorrência de evento coberto por uma das garantias contratadas nesta apólice, mesmo que esses terceiros não tenham sido diretamente afetados pelo dano material.
2. A Seguradora responderá por reclamações amparadas pela presente cobertura, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estipulado na apólice.
- 3. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis previstos nas condições gerais e especiais, estão excluídas desta cobertura, as reparações e/ou despesas, devidas por interrupção de ruas ou estradas necessárias ou programadas para a execução da obra que não sejam resultado de um evento imprevisto e acidental.**
4. Ratificam-se todos os demais termos constantes das Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cobertura Adicional.

**COBERTURA ADICIONAL RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR**

1. Mediante pagamento de prêmio adicional e de acordo com as condições e limites da Apólice, esta Cobertura garante a Responsabilidade Civil do Segurado por danos pessoais sofridos pelos seus empregados, estagiários e funcionários, desde que esses Danos Pessoais tenham sido causados em consequência de um acidente de trabalho ocorrido durante a obra segurada e durante o período de vigência da apólice.
2. Esta cobertura garante os Danos Pessoais sofridos pelos empregados, estagiários e funcionários do Segurado, durante o percurso de ida e volta do trabalho, ou seja, da residência até o local da obra.
3. A presente cobertura garante os Danos Pessoais sofridos pelos empregados, estagiários e funcionários do Segurado, durante viagens ao exterior, desde que essas viagens estejam relacionadas com a obra objeto do seguro.
4. A presente cobertura abrange os Danos Pessoais sofridos pelos empregados dos contratantes ou subcontratantes do Segurado, sendo que, nesse caso, a cobertura se refere exclusivamente à Responsabilidade Civil Subsidiária que possa recair ao Segurado.
5. Além disso, essa cobertura garante a atuação profissional de médicos e assistentes de saúde a serviço do Segurado, abrangendo cuidados de urgência, primeiros socorros, serviços médicos da empresa e exames clínicos do pessoal, desde que estes profissionais tenham vínculo empregatício com o Segurado.
- 6. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis previstos nas condições gerais e especiais, estão excluídas desta cobertura os Danos Pessoais ou reclamações dos empregados, estagiários e funcionários que decorram direta ou indiretamente de:**
  - a) Acidentes que não possam ser qualificados como acidentes de trabalho, de acordo com a Legislação Trabalhista em vigor.
  - b) Reclamações por descumprimento das obrigações de natureza trabalhista, seja contratual ou legal, relacionadas à seguridade social, seguro de acidentes de trabalho, contratação de seguros acordados em convenções coletivas, pagamento de salários, encargos sociais e similares.
  - c) Acidentes sofridos devido ao descumprimento doloso, por parte do Segurado, das leis e regulamentos vigentes relacionados à segurança e higiene no trabalho.
  - d) Descumprimento pelo Segurado da obrigação de afiliar os empregados a seguridade social.
  - e) Doenças profissionais, classificadas ou não pela seguridade social, bem como doenças adquiridas pela exposição contínua dos trabalhadores a substâncias ou ambientes nocivos ou pela realização de atividades influenciadas por agentes físicos nocivos ou por trabalho prolongado ou realizado em condições de sobrecarga ou tensão.
  - f) Qualquer tipo de multas e penalidades, bem como acréscimos às penalidades estabelecidas na legislação vigente com caráter punitivo.
  - g) Assédio moral no trabalho ou qualquer reclamação relacionada a qualquer tipo de assédio, tratamento discriminatório ou práticas trabalhistas injustas.
7. Esta cobertura abrange a Responsabilidade Civil do Segurado por Danos Materiais causados aos bens dos empregados, afetados pelo Projeto Segurado, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice.

8. Ratificam-se todos os demais termos constantes das Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cobertura Adicional.

**COBERTURA ADICIONAL DE POLUIÇÃO SÚBITA E ACIDENTAL**

1. Mediante pagamento de prêmio adicional, esta cobertura garante, até os limites especificados na Apólice a Responsabilidade Civil do Segurado **por Danos Físicos à pessoa e/ou Danos Materiais causados a terceiros**, ocorridos nos locais ocupados pelo Segurado no território brasileiro, e decorrentes de eventos de poluição, contaminação e/ou vazamento súbitos e acidentais, não intencionais, ocorridos durante a vigência da apólice, desde que satisfeitas todas as seguintes condições:

2. O evento acidental tenha sido iniciado e detectado pelo segurado em data claramente identificada, e que tal evento acidental tenha cessado no período determinado na apólice, após o seu início:

- a) os danos pessoais e/ou danos materiais causados a terceiros consequentes o evento acidental tenha se manifestado dentro do período de horas mencionado na apólice, do início do evento acidental mencionado na alínea precedente;
- b) os danos causados a terceiros sejam decorrentes de riscos cobertos para os quais a presente cobertura foi contratada, conforme cobertura básica e Apólice.

3. Estão incluídas nesta Cobertura as despesas de Responsabilidade do Segurado relacionadas às atividades de contenção, limpeza, remoção ou neutralização das substâncias contaminantes em locais de terceiros afetados.

**4. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis previstos nas condições gerais e especiais, estão excluídas desta cobertura:**

- a) **As despesas de limpeza, remoção ou neutralização do próprio local da obra.**
- b) **Os riscos inerentes aos trabalhos desenvolvidos na obra como: poeira, fumaça, fuligem ou odores provenientes dos trabalhos de demolição, construção ou montagem realizados durante o projeto.**
- c) **Descumprimento de leis, regulamentos e/ou normas técnicas relativas ao meio ambiente e a gestão ambiental;**

5. Ratificam-se todos os demais termos constantes das Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cobertura Adicional.

## **COBERTURA ADICIONAL POR TRABALHOS CONCLUÍDOS (OPERAÇÕES COMPLETADAS)**

1. Mediante pagamento de prêmio adicional, esta cobertura garante, até os limites especificados na Apólice a Responsabilidade Civil do Segurado, por Danos Materiais, Danos Pessoais e Danos Morais causados pelos trabalhos ou obras executadas pelo Segurado, uma vez que esses trabalhos ou obras tenham sido concluídos e entregues.

**2. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis previstos nas condições gerais e especiais, estão excluídas desta cobertura as Reclamações que derivem direta ou indiretamente de:**

- a) Danos ocorridos nas próprias obras e trabalhos executados pelo Segurado ou nos quais o Segurado tenha intervindo.**
- b) Inadequação da obra para o propósito, uso ou função ao qual se destinava, ou para o qual foi realizada.**
- c) Descumprimento das condições de garantia de qualidade ou compromissos de entrega.**
- d) Os custos ou indenizações decorrentes de inspeção, reparo, demolição, substituição ou perda do uso das obras e trabalhos devido a defeitos ou vícios nos mesmos.**
- e) Danos causados por obras e trabalhos realizados com violação deliberada de qualquer norma aplicável, bem como os originados por obras, trabalhos ou serviços cuja técnica não tenha sido devidamente experimentada, de acordo com as regras geralmente reconhecidas e aplicáveis a tais situações, bem como por desvios voluntários das instruções fornecidas pelo proprietário ou contratante, no caso em que o Segurado seja contratado ou subcontratado.**

3. Em função da cobertura concedida por este item, fica nula e sem qualquer efeito a exclusão constante da alínea “h” do subitem 9.1 (9. Riscos Cobertos e Prejuízos não Indenizáveis), das Condições Gerais

4. Ratificam-se todos os demais termos constantes das Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cobertura Adicional.

**COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL CRUZADA**

1. Mediante pagamento de prêmio adicional, a presente cobertura garante a Responsabilidade Civil do Segurado por Danos Materiais e/ou Danos Físicos à Pessoa causados a empreiteiros, subempreiteiros ou quaisquer terceiros contratados pelo Segurado e que realizem trabalhos em um mesmo local, especificado na apólice.

1.1. Para fins desta cobertura, os danos devem EXCLUSIVAMENTE:

- a) ocorrer no local especificado na apólice;
- b) ser causado pelos bens dos participantes da obra;
- c) atingir os bens que não fazem parte do escopo da obra, porém que pertençam aos seus participantes.

2. A palavra “Segurado” significa não só as empresas especificadas na apólice como tal, mas também os empreiteiros e/ou subempreiteiros e terceiros contratados pelo Segurado para realização de trabalhos no canteiro de obras.

3. As disposições da presente cobertura aplicam-se separadamente para cada Segurado, como se um contrato de seguro tivesse sido contratado separadamente por cada um deles.

4. Os Segurados são considerados terceiros entre si.

5. O desligamento de qualquer dos Segurados será efetuado sem a devolução de prêmio, cessando imediatamente a cobertura em relação ao Segurado excluído.

6. No decorrer da vigência do seguro, poderão ser substituídos os empreiteiros e/ou subempreiteiros por outros, desde que esta substituição não ultrapasse a quantidade de empresas trabalhando simultaneamente na obra, conforme discriminado na especificação da apólice.

7. A responsabilidade da seguradora em relação às partes seguradas não excederá o Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice.

7.1. Classifica-se como danos físicos os danos descritos na Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil Empregador.

7.2. Os danos físicos causados a terceiros, não podem ser superiores aos danos da Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil Empregador.

8. Em função da cobertura concedida por esta cláusula, fica nula e sem qualquer efeito a exclusão constante da alínea “ad” do subitem 9.1 (9. Riscos Cobertos e Prejuízos não Indenizáveis), das Condições Gerais.

9. Ratificam-se todos os demais termos constantes das Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cobertura Adicional.