Caro Cliente,

Agradecemos a confiança depositada na AVLA Seguros Brasil S.A. como sua Seguradora e assim, nos dar a oportunidade de construir com você uma relação comercial de longo prazo nas suas operações no Brasil.

Nos comprometemos a prestar um serviço de excelência, eficaz e com pronto atendimento para qualquer eventualidade ou circunstância que possa ter, mantendo sempre uma política de melhoria contínua de nossos processos e produtos.

Pedimos que revise os detalhes e condições da sua apólice de seguro para se familiarizar com as suas coberturas.

Para dúvidas, informações e reclamações, entre em contato pelo nosso site: www.avla.com/br ou por um de nossos canais de atendimento:

SAC e atendimento AVLA: 0800 055 00 44

Ouvidoria: 0800 885 0044

Comunicações de expectativas e sinistros devem ser direcionadas exclusivamente por e-mail para: sinistrobr.garantia@avla.com

Dados da seguradora: AVLA Seguros Brasil S.A. CNPJ: 41.182.665/0001-40, registro SUSEP 02071, com sede na Av. Cardoso de Melo, 1855, Ed. Brasílio Machado - 14° andar - São Paulo/SP - CEP: 04548-005

Apólice de Seguro Garantia nº: **12026000107750157389**

Endosso nº: **000000**

Após 7 (sete) dias úteis da emissão deste documento, você poderá verificar se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP: www.susep.gov.br, sob o número de documento **02071202600010775015738 9**

Documento eletrônico digitalmente assinado por:

ICP Brasil Assinado Digitalmente por:
Felippe Kac Astrachan

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP No. 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que instituiu a Infra - estrutura de Chaves Públicas Brasileiras - ICP - Brasil por: Signatário: Felippe Kac Astrachan, No. de série do Certificado: 26ec4b69233df1ee

São Paulo, 01/07/2026

Sobre a LGPD

A AVLA coletará somente os dados necessários à execução do objeto deste Contrato, além de envidar esforços para implementar todas as medidas técnicas e organizacionais apropriadas para assegurar um nível adequado de segurança da informação, de tratamento e de armazenamento, nos termos da legislação brasileira. Os dados poderão ser utilizados para: (i) promover, melhorar e/ou desenvolver seus produtos e serviços; realizar auditorias; analisar dados e pesquisas para aprimoramento de produtos e serviços; gerar análises estatísticas e relatórios; (ii) aprimorar a segurança e oferta de seus produtos e serviços; regular sinistros e documentos, bem como identificar e coibir fraudes e poderão ser transferidos para: (i) A empresas do Grupo (inclusive localizadas em outros paises) e autoridades governamentais; (ii) A parceiros de negócio, tais como a outras seguradoras; resseguradoras; corretores de seguro e resseguro e outros intermediários e agentes; representantes nomeados; distribuidores; instituições financeiras, empresas de valores mobiliários e outros parceiros comerciais e prestadores de serviços, unicamente para a finalidade de execução do Contrato. Os dados serão armazenados durante o período necessário para a execução do Contrato e para cumprimento de obrigações legais e/ou regulatórias. Por fim, o segurado poderá exercer seus direitos de confirmação de existência de tratamento; acesso aos dados; correção; anonimização, dentre outros, através do Serviço de Atendimento ao Cliente – Fale com a AVLA, incluindo, junto de seu pedido, as seguintes informações: nome completo, tipo e número de documento de identificação; número da apólice; telefone para contato, e e-mail. Para saber mais sobre a Privacidade de Dados consulte a Política de Privacidade de Dados da AVLA no site: https://www.avla.com/br/politicas

APÓLICE DE SEGURO GARANTIA

APÓLICE No.
1202600010775015 7389

RAMO
0775 – SEGURO GARANTIA - SETOR PÚBLICO

PROPOSTA No.
107750278374

DADOS DO SEGURADO

NOME:	MUNICIPIO DE BARCARENA	CPF/CNPJ:	05.058.458/0001-15
ENDEREÇO:	AVENIDA CRONGE DA SILVEIRA 438 PC. CONEGO B. CAMPOS	BAIRRO:	COMERCIAL
CEP:	68445000 CIDADE: BARCARENA	UF:	PA

DADOS DO TOMADOR

NOME:	CONSTRUTORA DRAIEK EIRELI	CPF/CNPJ:	33.921.399/0001-00
ENDEREÇO:	TRAVESSA PADRE EUTIQUIO 2279 SALA 01 ALTOS	BAIRRO:	BATISTA CAMPOS
CEP:	66033726 CIDADE: BELEM	UF:	PA

DADOS DE CORRETAGEM

CPF/CNPJ	NOME/RAZAO SOCIAL	COD.SUSEP
26.162.169/0001-31	JGS GARANTIA CORRETORES DE SEGUROS LTDA	0202033779

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA / MODALIDADE

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA: R$ 976.422,54 - novecentos e setenta e seis mil, quatrocentos e vinte e dois reais e cinquenta e quatro centavos

MODALIDADE: PERFORMANCE

O Limite Máximo de Garantia é o valor máximo que a seguradora se responsabilizará perante o segurado em função do pagamento de indenização

OBJETO DA GARANTIA

Garantir a indenização, até o valor da garantia fixado na apólice, pelos prejuízos causados pelo Tomador ao Segurado, em razão de inadimplemento das obrigações previstas no Contrato oriundo do PROCESSO LICITATÓRIO CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 93006/2026, sendo R$ 255.787,95 referente a Performance e R$ 720.634,59 referente a Garantia Adicional. A presente apólice possui cobertura adicional para ações trabalhistas e previdenciárias conforme descrito nas condições especiais. ESTA APÓLICE NÃO PODERÁ SER UTILIZADA COMO COMPLEMENTO OU ENDOSSO DE APÓLICE ANTERIORMENTE FORNECIDA POR ESTA SEGURADORA REFERENTE AO MESMO PEDIDO OU CONTRATO OBJETO DESTE SEGURO. Esta Apólice é emitida de acordo com as condições da Circular Susep 662/22.

COBERTURAS CONTRATADAS

COBERTURA	IMPORTÂNCIA SEGURADA	PRÊMIO LÍQUIDO	INÍCIO VIGÊNCIA	FIM VIGÊNCIA
EXECUTANTE PRESTADOR	R$ 976.422,54	R$ 1.832,46	01/07/2026	01/04/2027

Não se aplica franquia a nenhuma das coberturas contratadas por esta Apólice.

DADOS DO PRÊMIO

CUSTO DO SEGURO

Prêmio Líquido	R$	1.832,46
Adicional de Fracionamento	R$	0,00
Custo de Apólice	R$	0,00
IOF	R$	0,00
Prêmio Total	R$	1.832,46

FORMA DE PAGAMENTO – BOLETO

Parcela	Valor	Vencimento
1	R$ 305,41	08/07/2026
2	R$ 305,41	07/08/2026
3	R$ 305,41	07/09/2026
4	R$ 305,41	07/10/2026
5	R$ 305,41	06/11/2026
6	R$ 305,41	07/12/2026

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta. A íntegra das Condições Gerais do Seguro pode ser acessada diretamente pelo site da SUSEP através do http://www.susep.gov.br/menu/servicos-ao-cidadao/sistema-de-consulta-publica-de-produtos. A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou

recomendação por parte da Susep. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br. SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Estas Condições Gerais, em conjunto com Condições Especiais e Particulares, regem os termos e condições que serão aplicáveis à emissão da Apólice, avençadas em comum acordo entre Seguradora, Tomador e Segurado, constituindo a integral negociação que vinculará a relação securitária durante toda a vigência da Apólice.

Além das disposições específicas aqui acordadas, a Seguradora, o Tomador e o Segurado se obrigam mutuamente em seguir, durante toda a vigência da Apólice, os princípios da mais estrita boa-fé e transparência, reconhecendo, ainda, a paridade de tratamento de suas relações no âmbito da Apólice.

1. DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

1.1. Apólice: é o documento que formaliza o contrato de seguro garantia, contratado pelo Tomador com a Seguradora em benefício do Segurado, e que contém todas as disposições aplicáveis ao contrato de seguro, dentre as quais as condições contratuais (condições gerais, especiais e particulares), endossos, especificação e frontispício, formalizando a aceitação do risco pela Seguradora e os limites das coberturas contratadas.

1.2. Aceitação: é a aprovação, pela Seguradora, da Proposta apresentada pelo Tomador ou Segurado, ou o representante legal de um ou outro, incluindo o corretor de seguros nomeado para tanto, para a contratação deste seguro.

1.3. Agravamento do risco: é a circunstância que aumenta, de forma significativa, a intensidade ou a probabilidade de ocorrência do risco assumido pela Seguradora.

1.4. Aviso de Sinistro: é a comunicação que deve ser feita pelo Segurado à Seguradora imediatamente após a ocorrência de evento passível de cobertura sob a Apólice, sob pena de perda do direito à indenização.

1.5. Crédito do Tomador: contraprestação devida pelo Segurado ao Tomador em decorrência da execução das obrigações previstas no Contrato Principal, que ainda não tenha sido paga ao Tomador e que deverá ser utilizada na amortização dos Prejuízos indenizáveis pela Seguradora. Compreende, sem limitação, eventuais serviços não apurados, medidos e/ou pendentes de aprovação e/ou pelos quais o Tomador tenha direito a ser remunerado e/ou indenizado pelo Segurado e pagamentos retidos de qualquer natureza, ainda que pendentes de liquidação.

1.6. Contrato Principal: contrato garantido pela Seguradora e ao qual a Apólice está vinculada, sujeito ao regime de direito público, gerador de obrigações e direitos entre Segurado e Tomador, independentemente da denominação utilizada, incluindo seus aditivos, anexos e apostilamentos.

1.7. Despesa de Contenção: despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas, ou ações emergenciais, para evitar a caracterização do Sinistro iminente que seria coberto pela Apólice, a partir de um Incidente ou Perturbação ao Objeto da Garantia ou ao Contrato Principal, e sem as quais o Sinistro coberto pela Apólice seria inevitável e ocorreria de fato.

1.8. Despesa de Salvamento: despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas, ou ações emergenciais, após a ocorrência de um evento de Caracterização do Sinistro coberto pela Apólice, de modo a minorar as consequências e Prejuízos relacionados ao Sinistro.

1.9. Endosso: documento, emitido pela Seguradora durante a Vigência da Apólice, que formaliza eventual alteração do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

1.10. Especificação: documento integrante da Apólice e/ou Endosso, no qual estão descritas as particularidades do Seguro Garantia contratado.

1.11. Expectativa do Sinistro: ato ou fato que indique a possibilidade de inadimplemento do Tomador no cumprimento das obrigações previstas no Contrato Principal, ocasião em que deverão ser iniciados os trâmites para a verificação e/ou comprovação da inadimplência.

1.12. Fato Gerador: a(s) causa(s) determinante(s) da ocorrência de um Sinistro.

1.13. Franquia: representa a participação obrigatória do Tomador em todo e qualquer prejuízo indenizável, podendo ser expressa em percentual, em dias ou em valor, de modo que apenas serão indenizados pela Seguradora os prejuízos que ultrapassarem a Franquia estabelecida contratualmente.

1.14. Indenização: é o valor a ser pago ao Segurado da Apólice, em razão de um Sinistro coberto, calculado nos termos das Condições da Apólice.

1.15. Limite Máximo de Garantia (LMG): valor máximo da Indenização a ser paga pela Seguradora, previamente determinado na Especificação da Apólice, até o qual a Seguradora se responsabilizará caso configurado um Sinistro coberto.

1.16. Notificação de Expectativa de Sinistro: comunicação pelo Segurado à Seguradora da inicialização dos trâmites para a verificação e/ou comprovação da possível inadimplência do Tomador no cumprimento das obrigações previstas no Contrato Principal que, se não sanado, poderá se converter em um Sinistro.

1.17. Prejuízo: perda pecuniária comprovadamente suportada pelo Segurado em decorrência do Sinistro, correspondente ao resultado da subtração entre os custos despendidos para a execução da parcela remanescente do objeto do Contrato Principal e o Saldo Contratual, caracterizando sobrecusto, apurado após regular procedimento administrativo instaurado pelo Segurado e mediante Procedimento de Regulação conduzido pela Seguradora. O Prejuízo será amortizado pelo Crédito do Tomador, se houver.

1.18. Prêmio: valor pago pelo Tomador à Seguradora em razão da contratação do seguro.

1.19. Procedimento de Regulação: procedimento conduzido pela Seguradora após o Aviso de Sinistro visando à apuração do(s) Fato(s) Gerador(es), das circunstâncias e do(s) Prejuízo(s) decorrente(s) de um Sinistro.

1.20. Proposta: é o formulário de contratação da Apólice preenchido e assinado pelo Tomador, Segurado, seu respectivo representante ou corretor de seguros , incluindo toda a documentação correlata necessária para a correta subscrição do seguro, tal como questionário de avaliação do risco, documentos associados à capacidade financeira do Tomador, seu patrimônio, minuta do Contrato Principal e outros instrumentos contratuais e informações associadas à capacidade de cumprimento das obrigações a serem garantidas. A proposta é a base do contrato de seguro e faz parte integrante deste.

1.21. Relatório Final de Sinistro: documento emitido pela Seguradora ao final do Procedimento de Regulação, consolidando o seu posicionamento acerca da caracterização ou não do Sinistro coberto, bem como do montante dos Prejuízos indenizáveis e do valor de eventual Indenização correspondente.

1.22. Saldo Contratual: resultado da subtração entre a remuneração prevista no Contrato Principal e

devida ao Tomador pelo cumprimento da integralidade das obrigações contratadas, caso não houvesse ocorrido o Sinistro, e o valor efetivamente devido pelo Segurado pela parcela dos bens e/ou serviços executados pelo Tomador, apurado até o momento da ocorrência do Sinistro.

1.23. Segurado: credor das obrigações assumidas pelo Tomador no Contrato Principal, também denominado como "Contratante" no Contrato Principal.

1.24. Seguradora: AVLA Seguros Brasil S.A.

1.25. Seguro Garantia: seguro que tem por objetivo garantir o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador no Contrato Principal perante o Segurado.

1.26. Seguro Garantia – Setor Público: Seguro Garantia cujo Contrato Principal está sujeito ao regime jurídico do direito público.

1.27. Sinistro: o inadimplemento definitivo do Tomador das obrigações assumidas no Contrato Principal perante o Segurado e indicadas como cobertas na Especificação da Apólice, devidamente caracterizado e comprovado, que resulte em Prejuízo coberto nos termos da Apólice, respeitados seus termos e condições.

1.28. Tomador: devedor das obrigações estabelecidas no Contrato Principal perante o Segurado, responsável por apresentar o pedido de emissão da Apólice à Seguradora, nos termos do Contrato Principal.

1.29. Vigência da Apólice: significa o período especificado na Apólice em que o contrato de seguro está em vigor.

2. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

2.1. Esta Apólice tem por objeto a garantia de Indenização pela Seguradora ao Segurado, até o Limite Máximo de Garantia, pelos Prejuízos indenizáveis suportados pelo Segurado em decorrência do Sinistro, incluindo os valores das multas contratuais a ele devidos, decorrentes do inadimplemento das obrigações assumidas pelo Tomador no Contrato Principal para a prestação de serviços, conforme apurado ao final do Procedimento de Regulação do sinistro.

3. RISCOS EXCLUÍDOS:

3.1. Consideram-se riscos excluídos de cobertura securitária:

(i) O inadimplemento das obrigações garantidas no Contrato Principal decorrente de Fato Gerador de responsabilidade do Segurado;

(ii) O inadimplemento das obrigações garantidas no Contrato Principal que não seja de responsabilidade do Tomador, incluindo, mas não se limitando, em decorrência de casos fortuitos ou de força maior, nos termos do Código Civil, ou de fato de terceiro alheio ao Tomador;

(iii) Lucros cessantes, perdas e danos, bem como sanções de natureza contratual e/ou extracontratual, inclusive danos liquidados ou acordados entre Segurado e Tomador sem a prévia e expressa anuência da Seguradora;

(iv) Vícios intrínsecos, erros de projeto e/ou de execução, bem como o refazimento de serviços por

inobservância de normas técnicas e/ou de disposições constantes do Contrato Principal, ressalvado o direito do Segurado à Indenização por Prejuízos decorrentes desses vícios, erros e/ou inobservância, quando forem imputáveis ao Tomador e quando sua ocorrência configurar um risco coberto previsto na Apólice;

(v) Qualquer perda ou dano decorrente da imposição de autoridades e/ou órgãos públicos ou privados e/ou por alteração de regramentos legais ou infralegais aplicáveis ao objeto do Contrato Principal;

(vi) Qualquer perda ou dano que seja suscetível de cobertura por um seguro de outro ramo, incluindo, mas não se limitando, de riscos de engenharia, responsabilidade civil, lucros cessantes, atraso de partida, riscos cibernéticos, responsabilidade civil profissional, entre outros; Qualquer perda ou dano decorrente de pagamento(s) efetuado(s) pelo Segurado ao Tomador em desconformidade com o Contrato Principal e sem a prévia a expressa anuência da Seguradora;

(vii) Qualquer perda ou dano decorrente de Fato Gerador ou Sinistro ocorrido anteriormente ao início da Vigência da Apólice ou posteriormente ao seu término;

(viii) Qualquer perda ou dano que não caracterize um Prejuízo coberto pela Apólice;

(ix) Qualquer perda ou dano decorrente de uma Expectativa e/ou Sinistro que, não tendo sido notificada ou avisada à Seguradora imediatamente depois da sua caracterização, inviabilize o Procedimento de Regulação e/ou o exercício, pela Seguradora, do direito de sub-rogação contra o Segurado.

4. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

4.1. O valor da garantia corresponde ao Limite Máximo de Garantia e é definido pelo Segurado em consonância com a extensão da obrigação garantida, conforme prevista no Contrato Principal e descrita na Especificação da Apólice, observando a legislação específica aplicável.

4.2. Condicionado sempre à emissão de Endosso específico e pagamento do respectivo prêmio, o Limite Máximo de Garantia deverá acompanhar eventuais alterações previstas no Contrato Principal. Contudo, em caso de alterações de obrigações não previstas no Contrato Principal que impliquem modificação do valor da garantia, o Limite Máximo de Garantia poderá acompanhar tais modificações, desde que solicitado e haja

4.3. Não há reintegração do Limite Máximo de Garantia da Apólice em caso de pagamento de Indenização.

5. EXPECTATIVA DE SINISTRO

5.1. Constatada a existência de fato ou ato que indique a possibilidade de inadimplemento do Tomador, no cumprimento das obrigações previstas no Contrato Principal, o Segurado deverá notificá-lo imediatamente, indicando especificamente quais obrigações poderão ser inadimplidas e a(s) disposição(ões) do Contrato Principal que fundamentam tal(is) alegação(ões) e concedendo-lhe prazo razoável para a regularização do(s) inadimplemento(s) apontado(s) e/ou a apresentação de defesa, remetendo para a Seguradora (através do endereço eletrônico sinistrobr.garantia@avla.com) cópia da Notificação de Expectativa de Sinistro e do processo administrativo respectivo, se for o caso de sua instauração, com o fito de que a Expectativa seja por ela registrada.

5.2. A Notificação da Expectativa de Sinistro possibilitará à Seguradora, a seu critério, a adoção de medidas visando à mitigação do risco de ocorrência do Sinistro e do valor dos Prejuízos, incluindo, mas não se limitando a, (i) realizar o acompanhamento e/ou monitoramento do Contrato Principal; (ii) conduzir a intermediação do Segurado e do Tomador, caso seja de seu interesse, visando à regularização ou cumprimento pelo Tomador ou por outrem do(s) inadimplemento(s) apontado(s), preservando os direitos do Segurado; e (iii) prestar apoio e assistência ao Tomador.

5.3. A partir do registro da Expectativa de Sinistro nos termos da Cláusula 5.1, é facultado à Seguradora solicitar ao Segurado o envio dos documentos indicados na Cláusula 6.3, além de outros justificadamente solicitados, bem como nomear representante(s) junto a esta (nome, cargo, e-mail e telefone). Após o registro da Expectativa de Sinistro, o Segurado deverá manter a Seguradora informada do status das tratativas com o Tomador, especialmente no que tange à (i) regularização do inadimplemento apontado e/ou ao acolhimento da defesa, ocasião na qual a Expectativa de Sinistro será devidamente baixada, ou (ii) a conversão da Expectativa em Sinistro.

5.4. O Segurado fica cientificado de que a Expectativa de Sinistro deverá ser notificada à Seguradora imediatamente após a sua ciência através do endereço eletrônico mencionado na Cláusula 5.1 e, necessariamente, deve ocorrer dentro da Vigência da Apólice.

6. SINISTRO

6.1. A Expectativa de Sinistro converter-se-á em Sinistro por ocasião do não saneamento do(s) inadimplemento(s) indicado(s) na Notificação de Expectativa de Sinistro no prazo concedido para esse fim e/ou do não acolhimento da defesa apresentada pelo Tomador ao término do processo administrativo instaurado pelo Segurado, do que o Segurado comunicará à Seguradora logo após o seu conhecimento, por meio do correspondente Aviso de Sinistro (a ser endereçado ao e-mail sinistrobr.garantia@avla.com).

6.2. Observado o disposto na Cláusula 5 - Expectativa, os procedimentos e critérios para comprovação do inadimplemento do Tomador são os previstos no Contrato Principal e são de responsabilidade do Segurado. Uma vez caracterizado o Sinistro, este considera-se ocorrido na data do inadimplemento da(s) obrigação(ões) garantida(s) pelo Tomador.

6.3. A partir do recebimento do Aviso de Sinistro, a Seguradora dará início ao Procedimento de Regulação**, devendo o Segurado disponibilizar, sem prejuízo de eventual vistoria presencial e/ou perícia técnica, a seguinte documentação, atualizada em relação à documentação porventura solicitada e apresentada por ocasião da Notificação de Expectativa de Sinistro**:

Etapa 1 – Para a verificação do(s) inadimplemento(s) apontado(s) pelo Segurado:

a) Contrato Principal, seus anexos, aditivos e eventuais apostilamentos firmados, devidamente assinados pelo Segurado e Tomador;
b) Cópia integral do(s) processo(s) administrativo(s) instaurados para apurar o(s) inadimplemento(s) do Tomador, com a documentação que comprove o seu efetivo encerramento;
c) Atas, e-mails, correspondências, ofícios, notificações, processos internos e eventuais tratativas que tenham sido realizadas entre as partes e que não constem do(s) processo(s) administrativo(s) instaurados para apurar o(s) inadimplemento(s) do Tomador;
d) Comprovação do Saldo Contratual remanescente e dos valores pagos durante a vigência do Contrato Principal;

e) Relatórios de Fiscalização dos serviços prestados pelo Tomador durante a vigência do Contrato Principal;
f) Planilha, relatório e/ou documento equivalente que demonstre a existência de Crédito do Tomador referente ao Contrato Principal;
g) Medições, Relatórios de Vistorias, Notas Fiscais, comprovantes de pagamentos, Planilha de Levantamento de Serviços, Cronograma Físico e Financeiro original e atualizado, se houver, entre outros;
h) Aceite(s) Provisório(s) e/ou Definitivo(s) dos serviços prestados pelo Tomador, se o caso; e
i) Documento(s) não elencado(s) acima e previsto(s) em contrato, que seja(m) essencial(is) para a identificação do inadimplemento apontado.

Etapa 2 – Para delimitação do Prejuízo (Liquidação):

d) Documentação que possibilite a aferição do percentual não concluído pelo Tomador das obrigações objeto do Contrato Principal, no momento da sua rescisão;
e) Propostas e/ou orçamentos obtidos com empresa(s) escolhida(s) pelo Segurado para conclusão do objeto contratual, que além de manter o escopo original do Contrato Principal, deverão ser instruídos com a relação detalhada dos itens pendentes de execução, tal qual se encontra no Contrato Principal (Planilhas de serviços, contendo escopos, unidades, quantitativos e custos unitários).

f) Planilhas, Relatórios e Memória de cálculo do valor da indenização pleiteada, contendo a indicação dos itens contratuais inadimplidos, do período de inadimplemento e do racional considerado para o seu cômputo;

6.4. O Segurado fica cientificado de que, para a conclusão do Procedimento de Regulação, **a Seguradora depende do envio, pelo Segurado, dos documentos solicitados**, sendo eles os elencados: (i) na Etapa 1, para a comprovação do inadimplemento das obrigações previstas no Contrato Principal; e (ii) na Etapa 2, para apuração e liquidação dos Prejuízos decorrentes do Sinistro e o valor final eventualmente devido a título de Indenização.

6.5. Após o recebimento dos documentos elencados na Cláusula 6.3, desde que devidamente justificado, a Seguradora poderá solicitar documento(s) e/ou esclarecimento(s) adicional(is), ficando suspenso o prazo indicado na Cláusula 6.6 e voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.

6.6. A conclusão do Procedimento de Regulação deverá ocorrer em 30 (trinta) dias, no caso de apólices emitidas que não se enquadrem como grandes riscos, ou 120 (cento e vinte) dias, no caso de grandes riscos, contados a partir do primeiro dia útil subsequente ao recebimento do último documento solicitado, com a formalização do posicionamento da Seguradora através do Relatório Final de Sinistro, que será direcionado ao Segurado por via eletrônica, aos cuidados da(s) pessoa(s) devidamente apontadas por este.

6.7. A contagem do prazo de 30 (trinta) ou 120 (cento e vinte) dias dependerá do envio integral da documentação prevista na Cláusula 6.4. – Etapa 1 para conclusão sobre a caracterização do Sinistro.

6.8. O envio parcial da documentação será devidamente sinalizado pela Seguradora ao Segurado e a solicitação de seu envio integral não deverá ser considerada como solicitação de documentação complementar para fins da suspensão prevista na Cláusula 6.5, dado que a contagem do prazo sequer terá se iniciado.

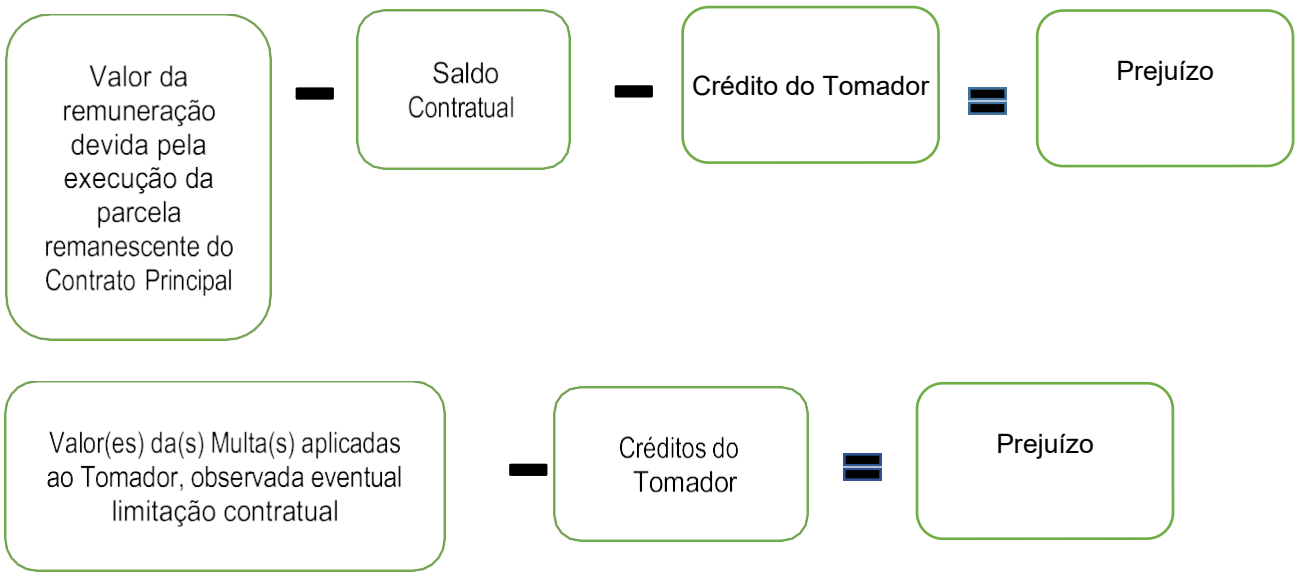
6.9. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador do Sinistro poderão solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, a contagem do prazo será suspensa por no máximo 2 (duas) vezes, e será reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

6.10. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do Sinistro, comunicará ao Segurado formalmente, por escrito, no mesmo prazo previsto na Cláusula 6.6, sua negativa de pagamento de Indenização, apresentando, conjuntamente, as razões que embasaram sua conclusão, constantes no Relatório Final de Sinistro.

6.11. Os atos e providências praticados pela Seguradora na execução dos procedimentos de Regulação e liquidação do Sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

7. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

7.1. Efetuada a Regulação do Sinistro, nos termos desta Apólice, e sendo confirmada pela Seguradora a ocorrência de risco coberto, a Indenização devidapela Seguradora corresponderá ao Prejuízo apurado no Procedimento de Regulação, limitado ao Limite Máximo de Garantia, calculado através da seguinte fórmula:



7.2. A Seguradora indenizará o Segurado ou o beneficiário, se houver, até o Limite Máximo de Garantia, mediante (i) o pagamento em dinheiro dos Prejuízos e multas, estas quando cobertas, no prazo de 30 (trinta dias) – aplicável a apólices de seguro garantia que não se enquadrem como seguros de grandes riscos -, a 120 (cento e vinte) dias, para apólices de seguros garantia classificados como grandes riscos, contados a partir da data da confirmação de cobertura pela Seguradora, nos termos da Cláusula 6.6, ou (ii) mediante a execução da parcela remanescente das obrigações garantidas, de forma a dar continuidade e concluí-la sob a sua integral responsabilidade, nos termos e condições estabelecidos no Contrato Principal. A forma de pagamento da Indenização deverá ser definida de acordo com os termos do Contrato Principal ou sua legislação específica ou, em caso de ausência de dispositivo específico, mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora.

7.2.1. O não pagamento da indenização no prazo previsto na Cláusula 7.2., respeitado o disposto nas

Cláusulas 7.2.1. e 7.2.2., ensejará a aplicação de juros legais, bem como atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na Cláusula 13.

7.2.2. A designação dos eventuais beneficiários da Indenização constará da Especificação e será efetuada a requerimento do Segurado, que identificará sua relação com as obrigações garantidas.

7.2.3. A designação dos eventuais beneficiários da Indenização constará da Especificação e será efetuada a requerimento do Segurado, que identificará sua relação com as obrigações garantidas.

7.3. Caso a Seguradora opte por concluir diretamente a parcela remanescente das obrigações garantidas, a escolha do(s) substituto do Tomador ocorrerá mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, respeitados os termos do Contrato Principal ou de sua legislação específica. Nesta hipótese, a Seguradora e o Segurado celebrarão um instrumento contratual específico para disciplinar as condições da execução do objeto do Contrato Principal, limitando-se a responsabilidade da Seguradora, em qualquer hipótese, ao Limite Máximo de Garantia.

7.4. A partir do envio do Relatório Final de Sinistro pela Seguradora ao Segurado, este se declara ciente da conclusão do Procedimento de Regulação do Sinistro, comprometendo-se, no caso de pagamento, a enviar os documentos e informações solicitados para a realização dos trâmites financeiros e jurídicos (exemplo: Termo de Quitação e Recibo devidamente assinados, documentos societários que demonstrem os poderes de que quem assinou a quitação e os documentos exigidos pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP e pela legislação específica em vigor), sob pena de incorrer em descumprimento das obrigações previstas nesta Apólice. Tendo sido designado beneficiário, a este também caberá o envio da documentação referida nesta Cláusula 7.4.

7.5. No caso de decisão judicial ou arbitral que suspenda os efeitos do Aviso de Sinistro, os prazos oponíveis à Seguradora ficarão suspensos até a superveniência de decisão em contrário. **Se for reconhecido por decisão judicial ou arbitral, por qualquer que seja o fundamento, que a Indenização paga pela Seguradora é superior à efetiva responsabilidade do Tomador, o Segurado deverá devolver tal valor excedente, incidindo-se a devida correção monetária, (i) à Seguradora ou (ii) ao próprio Tomador, caso este já tenha efetuado o reembolso à Seguradora.**

7.6. O Saldo Contratual e o Crédito do Tomador deverão obrigatoriamente ser utilizados para a amortização do valor da Indenização apurado pela Seguradora.

7.7. Caso o pagamento da Indenização já houver ocorrido quando da conclusão da apuração do Saldo Contratual e do Crédito do Tomador, o Segurado obriga-se a devolver à Seguradora qualquer excesso que lhe tenha sido pago, incidindo-se a devida correção monetária.

7.8. A forma de contratação do Seguro Garantia é a risco absoluto, de modo que a Seguradora responde integralmente pelo valor do Prejuízo indenizável sob a Apólice, limitado ao Limite Máximo de Garantia, não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio, e observando-se eventuais franquias, participações obrigatórias do Segurado e/ou prazos de carência, conforme previsto na Especificação da Apólice, mediante expressa anuência do Segurado.

8. SUB-ROGAÇÃO

8.1. Efetuado o pagamento da Indenização ou iniciado o cumprimento das obrigações inadimplidas pelo Tomador, a Seguradora sub-rogar-se-á nos direitos, garantias, pretensões e privilégios do Segurado contra o

Tomador.

8.2. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere a Cláusula 8.1.

9. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E GARANTIAS

9.1. É vedada a contratação de outra Apólice cobrindo os mesmos interesses seguráveis aqui cobertos, durante a Vigência desta Apólice.

10. PAGAMENTO DO PRÊMIO

10.1. O valor do Prêmio estabelecido nas especificações da Apólice deverá ser pago pelo Tomador.

10.2. A Apólice continuará em vigor mesmo quando o Tomador não houver pagado o Prêmio nas datas convencionadas.

10.3. O Tomador também será responsável pelo pagamento de eventual Prêmio adicional decorrente de alterações promovidas na Apólice, ou da atualização do valor da garantia.

11. PERDA DE DIREITOS

11.1. O Segurado ou Beneficiário perderá o direito à Indenização no âmbito desta Apólice, na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

a) Alteração das obrigações contratuais garantidas pela Apólice, que tenham sido acordadas entre Segurado e Tomador sem a prévia comunicação e expressa anuência da Seguradora, desde que tal alteração resulte em agravamento do risco e, concomitantemente, tenha relação com a ocorrência do Sinistro ou resulte de má-fé do Segurado;
b) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado ou, seus administradores e representantes legais, no âmbito do Contrato Principal;
c) O Segurado não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas nessa Apólice;
d) Se o Segurado/Tomador, o seu representante legal ou corretor de seguros, fizerem declarações falsas, inexatas ou omitir de má-fé informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para o cálculo do valor do prêmio, de acordo com questionário que lhe submeta a seguradora;
e) Se o Segurado deixar intencionalmente de comunicar circunstâncias que configurem agravamento de risco relevante, nos termos do art. 14 da Lei nº 15.040/24;
f) Se o Segurado agravar intencionalmente e de forma relevante o risco, nos termos do art. 13 da Lei nº 15.040/24.

11.2. Atos exclusivos do Tomador, da Seguradora ou de ambos não poderão gerar qualquer perda de direitos ao Segurado.

11.3. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar de forma intencional e relevante o risco objeto do Contrato de Seguro, sob pena de perder o direito à indenização. A Seguradora, desde que o faça nos 20 (vinte) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravamento do risco pelo Segurado, poderá, mediante comunicação formal:

11.3.1 cancelar o Seguro Garantia mediante comunicação por escrito ao Segurado, caso não seja tecnicamente possível garantir o novo risco;
11.3.2 permitir a continuidade do seguro, mediante redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o Prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas;
11.3.3 Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, desde que mediante acordo expresso e por escrito pelas partes; ou reduzir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes.

11.4. Quando o Segurado deixar dolosamente de comunicar à Seguradora, logo que saiba, de todo e qualquer incidente suscetível de agravar de forma intencional e relevante o risco coberto.

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

11.4.2. Na hipótese de continuidade do Seguro Garantia, a Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio cabível, mediante acordo expresso e por escrito pelas partes.

ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

11.5. A contratação/alteração ou a renovação do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante Proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A Proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

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

11.7. A aceitação deste seguro está sujeita à análise do risco pela Seguradora, tomando-se por base as informações fornecidas pelo Tomador, ou por intermédio do seu representante legal, e/ou corretor de seguros na Proposta de Seguro. A proposta deverá ser escrita e o Tomador é obrigado a fornecer toda e qualquer informação que tenha conhecimento e que possa afetar, modificar ou influenciar na aceitação do risco pela Seguradora.

11.7.1. As Propostas serão recebidas exclusivamente através do canal atendimento-sp@avla.com.
11.7.2. O simples pedido de cotação à Seguradora não equivale à Proposta, mas as informações prestadas durante a cotação da Apólice serão incorporadas à avaliação do risco para definição das condições de cobertura, prêmio e aceitação do risco.

11.8. A Seguradora terá o prazo de até 25 (vinte e cinco) dias corridos do recebimento da proposta para se manifestar expressamente sobre a aceitação da Proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. A emissão e o envio da apólice ou certificado individual substitui a manifestação expressa de aceitação da Proposta pela Seguradora.

11.9. A recusa da Proposta será comunicada pela Seguradora ao Tomador, ou ao representante legal deste e, adicionalmente, ao corretor de seguros, por escrito, acompanhada da respectiva justificativa.

11.10. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto no item 12.4, caracterizará a

aceitação tácita da Proposta.

11.11. Na hipótese de apresentação de Propostas de Seguro com pagamento antecipado de Prêmio, total ou parcial, o período de vigência da Apólice será considerado iniciado a partir da data de recepção da Proposta de Seguro pela Seguradora, em cobertura provisória, até que a Seguradora aceite, ou não, o risco.

11.12. Fica estabelecido que a garantia provisória oferecida a partir do recebimento da Proposta com o adiantamento do Prêmio não obriga a Seguradora a aceitar definitivamente a referida Proposta.

11.13. Em caso de recusa da Proposta, a cobertura securitária permanecerá vigente por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, tiver conhecimento formal da recusa.

11.14. A emissão da Apólice ou do Endosso será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação da Proposta.

11.15. A Vigência da Apólice será fixada na Especificação da Apólice e corresponderá ao prazo de execução das obrigações garantidas, salvo se o Contrato Principal ou a legislação específica dispuserem de forma distinta.

11.16. Se a Proposta de contratação do Seguro Garantia vier a ser encaminhada posteriormente ao início de execução das obrigações garantidas pelo Tomador, a Vigência da Apólice terá início com a aceitação da Proposta pela Seguradora, aceitação essa que deverá ser expressa, independentemente de manifestação expressa da Seguradora sobre o resultado da análise.

11.17. A requerimento do Tomador e do Segurado, de comum acordo, a Vigência da Apólice poderá coincidir com a data de início de execução das obrigações garantidas, condicionado, no entanto, a que o Segurado preste declaração de inexistência de qualquer indício de inadimplemento.

11.18. É facultado à Seguradora, dentro do prazo previsto no item 12.4, solicitar documentos complementares, o que, em se tratando de Tomador pessoa jurídica, poderá ocorrer mais de uma vez, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para a avaliação da Proposta ou a fixação de Prêmio, ocasião em que o prazo previsto no item 12.4 será suspenso e retornará no dia útil subsequente à data em que se der a entrega de toda a documentação e/ou informação solicitada.

11.19. Caso a aceitação da Proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, não haverá cobertura securitária até que haja a aceitação expressa da Proposta pela Seguradora, que será precedida de manifestação formal do ressegurador.

11.20. Caso a Vigência da Apólice seja inferior ao prazo de execução das obrigações garantidas, a Seguradora assegurará a manutenção da cobertura enquanto houver risco de inadimplemento a ser coberto, salvo em caso de oposição do Segurado, a qualquer tempo, mediante expressa manifestação.

11.21. O Tomador não poderá se opor à manutenção da cobertura pelo prazo de execução das obrigações garantidas, exceto se ocorrer a substituição da Apólice por outra garantia aceita pelo Segurado.

11.22. Caso a Vigência da Apólice seja inferior ao prazo de execução das obrigações garantidas, a Seguradora comunicará ao Segurado e ao Tomador, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, a proximidade do término de Vigência da Apólice, cabendo ao Segurado, no prazo de 30 (trinta) dias contados

do recebimento dessa comunicação, exigir do Tomador a sua renovação, enviando cópia de tal solicitação à Seguradora.

11.23. Caso (i) o Segurado não se pronuncie sobre a renovação da Apólice no prazo de 30 (trinta) dias acima indicado e (ii) o Tomador não apresente sua Proposta com até 30 (trinta) dias de antecedência ao término da Vigência, a Seguradora ficará automaticamente desobrigada de renová-la.

11.24. Caso o Tomador não apresente sua Proposta de renovação, em descumprimento da exigência nesse sentido formulada pelo Segurado, a Seguradora, não obstante a ausência da Proposta, poderá emitir o Endosso correspondente visando à manutenção da cobertura durante o prazo de execução das obrigações garantidas, cabendo ao Tomador, obrigatoriamente, o pagamento do Prêmio respectivo.

11.25. Em caso de utilização de meios remotos na emissão de documentos contratuais, será garantido a possibilidade de impressão ou download do documento pelo cliente.

12. ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE VALORES

12.1. A Apólice somente poderá ser alterada a requerimento do Segurado ou com a sua expressa concordância.

12.2. Quando efetuadas alterações no objeto do Contrato Principal em virtude das quais se faça necessária modificação da Apólice, a Seguradora (i) deverá acompanhar tais alterações, caso tenham sido previamente estipuladas no Contrato Principal, em legislação específica ou no documento que serviu de base para a aceitação do risco; ou (ii) poderá acompanhar tais alterações, em situações não abrangidas pelo item (i), acima, desde que emita o respectivo aceite.

12.2.1. Na hipótese do item (i) da Cláusula 13.2, o Segurado deverá comunicar à Seguradora a alteração do Contrato Principal no prazo de 15 (quinze) dias, cabendo à Seguradora, nos 15 (quinze) dias subsequentes ao recebimento dessa comunicação, emitir o correspondente Endosso e cobrar o Prêmio respectivo ao Tomador, que não poderá se recusar a pagá-lo. A não comunicação da alteração do Contrato Principal, ou a sua comunicação em desacordo com a Cláusula 13.2, somente poderá acarretar ao Segurado a perda do direito à cobertura na hipótese prevista na Cláusula 11.1. (a).

12.2.2. Na hipótese do item (ii) da Cláusula 13.2, o Segurado deverá solicitar à Seguradora a emissão de Endosso, podendo a Seguradora aceitá-lo ou não, no prazo de 25 (vinte e cinco) dias, conforme previsto na Cláusula 12.4.

12.3. O índice e a periodicidade de atualização dos valores da Apólice, quando aplicáveis, inclusive o Prêmio, deverão ser os mesmos definidos no Contrato Principal ou em sua legislação específica, e, havendo tal previsão, tal atualização não dependerá da anuência expressa do Segurado ou do Tomador.

12.3.1. No caso de extinção do índice definido, deverá ser utilizado o Índice de Preços ao Consumidor Amplo, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (IPCA), ou o índice que vier a substituí-lo.

12.4. O não pagamento das obrigações pecuniárias pela Seguradora, inclusive da Indenização, dentro do prazo de 30 (trinta) dias previsto na Cláusula 6.6, acarretará a incidência de (i) atualização monetária, com base no IPCA/IBGE o outro que vier a substituí-lo, (ii) juros legais, calculados “pro rata temporis”, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento e (iii) multa de 2% (dois por cento)

sobre o montante devido.

12.5. Os termos desta Apólice não serão renunciados ou alterados, a menos que acordado pelo Segurado e pela Seguradora e implementado pela emissão de um Endosso a esta Apólice.

13. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO PRINCIPAL

13.1. Para viabilizar o adequado monitoramento dos riscos assumidos, a Seguradora poderá, a seu critério, realizar vistorias e inspeções no local de execução das obrigações garantidas, por conta própria ou por terceiros devidamente nomeados para este fim, bem como solicitar informações, documentos, livros, registros e contas relacionadas ao objeto do Contrato Principal ao Segurado e/ou ao Tomador, que ficarão obrigados a entregá-los no prazo razoavelmente fixado pela Seguradora.

13.2. O Segurado e Tomador se obrigam, ainda, a fornecer à Seguradora quaisquer esclarecimentos, documentos e evidências que lhes forem solicitados pela Seguradora.

13.3. O acompanhamento da execução do Contrato Principal, nos termos da Cláusula 14.1, não desonera o Segurado da obrigação de, tempestivamente, notificar Expectativas de Sinistro e/ou formalizar Avisos de Sinistro, sempre que cabíveis.

15. CONTENÇÃO E SALVAMENTO

15.1. A Seguradora realizará, até o valor máximo do LMI elencado no frontispício da Apólice, o reembolso de valores comprovadamente gastos pelo Segurado à título de Despesas de Contenção e Despesas de Salvamento, incorridos durante a Vigência da Apólice e vinculados ao Objeto da Garantia e ao Contrato Principal.

15.2. Além das hipóteses constantes do item 3.1 das Condições Contratuais, são excluídos da cobertura de Despesas de Contenção e Despesas de Salvamento os valores gastos pelo Segurado:

a) em relação ao Objeto Garantido ou Contrato Principal para prevenção ordinária de sinistros, Prejuízos e danos em geral, assim considerados também quaisquer despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras medidas afins;
b) para adoção de medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas, sendo estas consideradas como aquelas medidas ou providências sem relação direta com o possível ou efetivo Sinistro, ou com o Objeto da Garantia, assim como medidas ou providências extemporâneas, ou em valor ou justificativa desproporcional ao risco de Sinistro.

15.3. Para reembolso das Despesas de Contenção e Despesas de Salvamento, aplicam-se as regras e obrigações constantes do item 5.1 e seguintes, devendo ser considerado como Documento Essencial, adicionalmente ao que prevê o item 6.3, a ser encaminhado pelo Segurado, cópias dos:

i. contrato(s) com terceiro(s) para execução de medidas ou providências as quais geraram as Despesas de Contenção ou Despesas de Salvamento;
ii. comprovantes de despesa incorrida pelo Segurado, para execução das medidas de contenção ou salvamento; e
iii. dos comprovantes de pagamento ou desembolso realizados pelo Segurado, referente às Despesas de Contenção e Salvamento.

15.4. O Segurado deverá disponibilizar os Documentos Essenciais listados acima, preferencialmente, em formato digital no "canal de sinistros" da Seguradora, que deverão estar legíveis e organizados em pastas individuais respeitando a ordem contida na listagem acima.

15.5. O LMI da Despesa de Contenção e Salvamento não será descontado do LMG desta Apólice.

16. EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

16.1. A obrigação prevista na Apólice extinguir-se-á nas seguintes hipóteses:

a) quando o objeto do Contrato Principal garantido pela Apólice for definitivamente realizado e houver a manifestação expressa do Segurado neste sentido;
b) quando o Segurado e a Seguradora assim o acordarem;
c) quando o pagamento da Indenização ao Segurado atingir o valor do Limite Máximo de Garantia;
d) quando o objeto da garantia da Apólice for extinto;
e) quando houver o término da Vigência da Apólice.

17. RESCISÃO CONTRATUAL

17.1. Ocorrendo o cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora restituirá o Prêmio ao Tomador de forma *pro rata die*, ou seja, proporcionalmente aos dias decorridos da vigência da Apólice.

18. CESSÃO DE DIREITOS

18.1. O Segurado poderá ceder ou transferir no todo ou em parte, os direitos decorrentes desta Apólice, mediante anuência prévia e expressa da Seguradora.

19. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

19.1. O âmbito geográfico das modalidades contratadas é todo o território nacional, salvo disposição em contrário nas Condições Especiais e/ou Particulares da Apólice.

20. FORO

20.1. Fica estabelecido que as discussões decorrentes desta Apólice serão dirimidas no foro do domicílio do Segurado.

21. DISPOSIÇÕES FINAIS

21.1. A aceitação da Proposta está sujeita à análise do risco.

21.2. A Apólice e eventuais Endossos terão seu início e término de vigência às 24hs00min das datas para tal fim neles indicadas.

21.3. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

21.4. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da Seguradora no sítio

eletrônico www.susep.gov.br.

As Partes qualificadas nas Especificações desta Apólice estão de acordo com as presentes condições contratuais, as quais refletem os termos e condições negociados entre Seguradora e Tomador.

1. DEFINIÇÕES

Autor/Reclamante: aquele que propõe na justiça trabalhista uma reclamatória e este seja oriunda do Contrato Principal, firmado entre Tomador e Segurado, o qual é objeto da Apólice em questão.
Contrato Principal: contrato garantido pela Seguradora e ao qual a Apólice está vinculada, sujeito ao regime de direito público, gerador de obrigações e direitos entre Segurado e Tomador, independentemente da denominação utilizada, incluindo seus aditivos, anexos e apostilamentos.
Especificação: documento integrante da Apólice e/ou Endosso, no qual estão descritas as particularidades do Seguro Garantia contratado.
Expectativa: ocorre quando transitada em julgado ou realizado acordo judicial em que o Tomador deverá realizar o pagamento, ficando o Segurado dispensado de efetuar notificações relativas à Expectativa de Sinistro.
Indenização: pagamento dos prejuízos e/ou multas resultantes do inadimplemento das obrigações cobertas pela Apólice.
Obrigações Previdenciárias: são aquelas especificadas pelas Leis nº 8.212/91 e todas as suas alterações posteriores no que couber, bem como em leis esparsas, as quais dispõem sobre o recolhimento das contribuições devidas a cada categoria de empregado, observando-se as datas e percentuais.
Obrigações Trabalhistas: entende-se por obrigações trabalhistas as decorrentes do pagamento da contraprestação devida ao empregado pelo seu labor dispensado ao tomador, bem como de seus encargos, sendo a remuneração a que tem direito e todos seus reflexos, conforme determina a legislação em vigor.
Processo Judicial: controvérsia envolvendo o Tomador em trâmite perante o Poder Judiciário;
Responsabilidade Subsidiária: é aquela que recai sobre garantias que somente são exigidas quando a principal é insuficiente, ou seja, inadimplente o real empregador - aqui denominado Tomador, e esgotadas as tentativas de executá-lo, pode-se exigir do Segurado o cumprimento das obrigações do réu/Tomador, desde que o Segurado tenha participado da relação processual e conste do título executivo judicial.
Sinistro: ocorrência do risco para o qual o Tomador, no interesse do Segurado, contrata o Seguro Garantia, caracterizado pelo inadimplemento do Tomador no cumprimento das obrigações estabelecidas no Processo Judicial.

2. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

2.1. Esta cobertura adicional tem por objeto garantir exclusivamente ao Segurado, até o Limite Máximo de Garantia, o reembolso dos prejuízos comprovadamente sofridos em relação às obrigações de natureza trabalhista e previdenciária de responsabilidade do Tomador oriundas do contrato principal, nas quais haja condenação judicial do Tomador ao pagamento e o Segurado seja condenado subsidiariamente e que os valores tenham sido pagos por este, em decorrência de sentença condenatória transitada em julgado, bem como do trânsito em julgado dos cálculos homologados ou ainda nas hipóteses de acordo entre as partes com prévia anuência da seguradora e consequente homologação do Poder Judiciário.

2.2. No que diz respeito à subsidiariedade, a responsabilidade do Segurado será referente à relação trabalhista e/ou previdenciária entre o autor/reclamante da demanda trabalhista e o Tomador, oriundas do contrato principal objeto desta garantia, ocorridas dentro do período de vigência da Apólice. Consequentemente, a responsabilidade da seguradora será relativa ao período de vigência da Apólice e que o débito trabalhista seja decorrente unicamente do lapso temporal garantido.

3. RISCOS EXCLUÍDOS:

3.1. **Consideram-se riscos excluídos:**

(i) O inadimplemento das obrigações garantidas decorrente de atos ou fatos de responsabilidade do Segurado que tenham contribuído de forma determinante para ocorrência do sinistro; e,

(ii) O inadimplemento das obrigações garantidas que não seja de responsabilidade do Tomador, incluindo, mas não se limitando, em decorrência de casos fortuitos ou de força maior, nos termos do Código Civil, ou de fato de terceiro alheio ao Tomador.

4. EXPECTATIVA

4.1. Ocorre quando o Segurado receber citação(ões) judicial(ais) para apresentar defesa trabalhista e/ou previdenciária, cujo Autor/Reclamante reivindique crédito de natureza remuneratória ou de responsabilidade do Tomador, decorrente de vínculo empregatício mantido com o Tomador no âmbito do Contrato Principal.

4.2. O Segurado deverá comunicar imediatamente a Seguradora (através do e-mail sinistrobr.garantia@avla.com) acerca da existência de demanda(s) judicial(ais) trabalhista(s) envolvendo o Tomador e Segurado, enviando cópia integral atualizada da reclamação trabalhista.

4.3. A Notificação da Expectativa de Sinistro possibilitará à Seguradora, a seu critério, a adoção de medidas visando à mitigação do risco de ocorrência do Sinistro e do valor dos Prejuízos, incluindo, mas não se limitando a, (i) realizar o acompanhamento e/ou monitoramento do Processo Judicial; (ii) conduzir a intermediação do Segurado e do Tomador, caso seja de seu interesse, visando à regularização do(s) inadimplemento(s) apontado(s), pelo Tomador ou por outrem, preservando os direitos do Segurado; e (iii) prestar apoio e assistência ao Tomador.

4.4. A partir do registro da Expectativa de Sinistro nos termos da Cláusula 4.1, ficará facultado à Seguradora solicitar ao Segurado o envio dos documentos indicados na Cláusula 5.3, além de outros justificadamente solicitados, bem como nomear representante(s) junto a esta (nome, cargo, e-mail e telefone). Após o registro da Expectativa de Sinistro, o Segurado deverá manter a Seguradora informada do status das tratativas com o Tomador, especialmente no que tange ao adimplemento das obrigações trabalhistas e previdenciárias.

5. SINISTRO

A Expectativa de Sinistro converter-se-á em Sinistro por ocasião da comunicação do Segurado à Seguradora, por meio do correspondente Aviso de Sinistro (a ser endereçado ao e-mail sinistrobr.garantia@avla.com), quando transitada em julgado a ação, com o pagamento dos valores constantes na condenação do Segurado.

5.1. A partir do recebimento do Aviso de Sinistro, a Seguradora dará início ao Procedimento de Regulação**, devendo o Segurado disponibilizar a seguinte documentação, atualizada em relação à documentação porventura solicitada e apresentada por ocasião da Notificação de Expectativa de Sinistro:**

a) **comprovante(s) de pagamento dos valores citados no item 5 desta Cobertura Adicional;**

b) **cópia integral do Processo Judicial, contendo, a certidão de trânsito em julgado das sentenças proferidas e com os valores homologados;**

c) **acordo devidamente homologado pelo Poder Judiciário, se houver.**

d) **guias de recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;**

e) **guias de recolhimento do INSS dos empregados que trabalharam nos serviços contratados;**

f) **documentos comprobatórios de que o Autor/Reclamante trabalhou para o Tomador no Contrato Principal dentro do período de vigência da apólice.**

5.2. A Reclamação de Sinistros amparada pela presente cobertura poderá ser realizada durante o prazo prescricional, nos termos o art. 7º, inciso XXIX da Constituição da República, no que se refere ao Direito do Trabalho.

5.3. O Segurado fica cientificado de que, para a conclusão do Procedimento de Regulação, **a Seguradora depende do envio, pelo Segurado, dos documentos solicitados**, sendo eles os elencados acima.

5.4. Após o recebimento dos documentos elencados na Cláusula 5.1, desde que devidamente justificado, a Seguradora poderá solicitar documento(s) e/ou esclarecimento(s) adicional(is), ficando suspenso o prazo indicado na Cláusula 5.6 e voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.

5.5. A conclusão do Procedimento de Regulação deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias contados a partir do primeiro dia útil subsequente ao recebimento do último documento solicitado, com a formalização do posicionamento da Seguradora através do Relatório Final de Sinistro, que será direcionado ao Segurado por via eletrônica, aos cuidados da(s) pessoa(s) devidamente apontadas por este.

5.6. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do Sinistro, comunicará ao Segurado formalmente, por escrito, no mesmo prazo previsto na Cláusula 5.5, sua negativa de pagamento de Indenização, apresentando, conjuntamente, as razões que embasaram sua conclusão, constantes no Relatório Final de Sinistro.

6. ACORDOS

6.1. Acordos decorrentes das reclamatórias trabalhistas e/ou previdenciárias poderão ser realizados, desde que cumpridos os requisitos dos itens 6.2. e 6.3, abaixo.
6.2. Nas hipóteses, e no momento, em que o Segurado tenha intenção de realizar acordos nas ações judiciais cobertas por esta Cobertura Adicional, ele deverá enviar uma memória de cálculo das verbas pleiteadas pelo Autor/Reclamante que estariam abrangidas pelo período de vigência da Apólice, juntamente com uma estimativa do valor a ser acordado.
6.3. A seguradora, após receber os documentos constantes no item 6.1. e fizer sua análise da situação fático-jurídica, enviará ao segurado em até 20 (vinte) dias da data do recebimento, sua aceitação ao valor proposto, ou apresentará um valor máximo alternativo.

7. INDENIZAÇÃO

7.1. Caracterizado o Sinistro, a Seguradora indenizará o Segurado, por meio de reembolso, até o Limite Máximo de Indenização estabelecido na Apólice para a Cobertura Adicional em questão.
7.2. No caso de decisão judicial ou arbitral que suspenda os efeitos do Aviso de Sinistro, os prazos imponíveis à Seguradora ficarão suspensos até a superveniência de decisão em contrário. **Se for reconhecido por decisão judicial ou arbitral, por qualquer que seja o fundamento, que a Indenização paga pela Seguradora é superior à efetiva responsabilidade do Tomador, o juízo restituirá tal valor excedente, incluindo a correção monetária, (i) à Seguradora ou (ii) ao próprio Tomador, caso este já tenha efetuado o reembolso à Seguradora.**

8. PERDA DE DIREITOS

8.1. **Além das hipóteses de perda de direito previstas nas Condições Gerais, o Segurado perderá o direito à indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:**
I – não cumprimento por parte do Segurado das exigências descritas nas Cláusulas 4 e 5 desta Cobertura Adicional.
II – quando o Segurado deixar de apresentar defesa ou perder prazo para interposição de recurso ou for considerado revel nos termos do artigo 844, parágrafo único da Consolidação de Leis do Trabalho ou confessar.
III – se o Segurado firmar acordo judicial com o Reclamante sem a prévia anuência da Seguradora ou este não for homologado pelo Poder Judiciário.
IV - nos casos de condenações do Tomador e/ou Segurado no que se refere a dano moral e/ou dano material, assédio moral ou sexual decorrentes de responsabilidade civil do Tomador e/ou do Segurado e indenizações por acidente de trabalho.

9. RATIFICAÇÃO

9.1. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.