

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 Rua Olímpíadas, nº. 205, Cj 32 - São Paulo – SP - CEP: 04551-000

Apólice de Seguro Garantia nº: **12023000107750010937**

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 **020712023000107750010937**

Documento eletrônico digitalmente assinado por:

São Paulo, 31/05/2023

APÓLICE DE SEGURO GARANTIA

APÓLICE No.
12023000107750010937

RAMO
0775 – SEGURO GARANTIA - SETOR PÚBLICO

PROPOSTA No.
107750019805

DADOS DO SEGURADO

NOME: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI CPF/CNPJ: 06.517.387/0001-34
ENDEREÇO: CAMP UNIVERSITÁRIO SN BAIRRO: ININGA
CEP: 64049550 CIDADE: TERESINA UF: PI

DADOS DO TOMADOR

NOME: RAIZ SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA CPF/CNPJ: 11.703.484/0001-51
ENDEREÇO: RUA EMPRESARIO ARUDA BUCAR 5096 BAIRRO: PEDRA MIUDA
CEP: 64038085 CIDADE: TERESINA UF: PI

DADOS DE CORRETAGEM

CPF/CNPJ **NOME/RAZÃO SOCIAL** **COD.SUSEP**
21.580.069/0001-01 GENEBRA CORRETORA DE SEGUROS LTDA 0202045534

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA / MODALIDADE

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA: R\$ 3.847,13 - três mil, oitocentos e quarenta e sete reais e treze 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 22/2020 exclusivo ao 3 TA e 1º T apostilamento, firmado em 17/04/2023. A presente apólice possui cobertura adicional para ações trabalhistas e previdenciárias conforme descrito nas condições especiais. Esta Apólice é emitida de acordo com as condições da Circular Susep 662/22.

COBERTURAS CONTRATADAS

COBERTURA	IMPORTÂNCIA SEGURADA	PRÊMIO LÍQUIDO	INÍCIO VIGÊNCIA	FIM DE VIGÊNCIA
EXECUTANTE PRESTADOR	R\$ 3.847,13	R\$ 150,00	14/03/2023	14/06/2024

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

DADOS DO PRÊMIO

CUSTO DO SEGURO

Prêmio Líquido	R\$	150,00
Adicional de Fracionamento	R\$	0,00
Custo de Apólice	R\$	0,00
IOF	R\$	0,00
Prêmio Total	R\$	150,00

FORMA DE PAGAMENTO – BOLETO

Parcela	Valor	Vencimento
Única	R\$ 150,00	14/06/2023

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normalização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Plano de Seguro aprovado em conformidade com a Circular SUSEP 662/22 e Processo SUSEP 15414.638901/2022-06. O Registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. O Processo deste plano e a situação cadastral do(s) Corretor(es) deste Seguro poderão ser consultados no site www.susep.gov.br, por meio dos números de registros informados nesta apólice, ou pelo telefone SUSEP de atendimento ao público 0800 021 8484 (ligação gratuita).

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO GARANTIA MODALIDADE EXECUTANTE PRESTADOR DE SERVIÇOS- SETOR PÚBLICO

1. DEFINIÇÕES

Apólice: documento emitido pela Seguradora, que formaliza o contrato de Seguro Garantia.

Aviso de Sinistro: comunicação pelo Segurado à Seguradora acerca da ocorrência de um Sinistro potencialmente coberto pela Apólice.

Créditos 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 medidos e/ou pendentes de aprovação e/ou pelos quais o Tomador tenha direito a ser remunerado e/ou indenizado pelo Segurado e créditos retidos de qualquer natureza.

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.

Endosso: documento que formaliza eventual alteração na Apólice, que somente poderá ser promovida a pedido do Segurado ou com sua expressa concordância.

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

Expectativa: 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.

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

Indenização: contraprestação devida pela Seguradora ao Segurado na eventualidade da ocorrência de um Sinistro coberto, incluindo os valores das multas contratuais a ele devidos e apurados no âmbito do processo administrativo instaurado pelo Segurado.

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

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. da ocorrência de um inadimplemento contratual por parte do Tomador que, se não sanado, poderá se converter em um Sinistro.

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 pelos Créditos do Tomador, se houver.

Prêmio: valor pago pelo Tomador à Seguradora em contrapartida à garantia dos riscos previstos na Apólice.

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.

Proposta: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o Seguro Garantia.

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, bem como do montante dos Prejuízos indenizáveis e do valor de eventual Indenização correspondente.

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.

Segurado: órgão da Administração Pública ou do Poder Concedente, credor das obrigações assumidas pelo Tomador no Contrato Principal, geralmente denominado como “Contratante” no Contrato Principal.

Seguradora: sociedade devidamente autorizada pela SUSEP a operar neste ramo de seguro.

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

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

Sinistro: inadimplemento do Tomador no cumprimento das obrigações estabelecidas no Contrato Principal, do qual decorram Prejuízos indenizáveis pela Seguradora. Quando não estejam presentes hipóteses de perda de direitos e/ou de exclusões de cobertura, conforme apurado no Procedimento de Regulação, o Sinistro será coberto pela Apólice.

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.

Vigência: prazo de duração da Apólice.

2. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

2.1. 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.

3. RISCOS EXCLUÍDOS:

3.1. Consideram-se riscos excluídos:

(i) O inadimplemento das obrigações garantidas decorrente de Fato Gerador de responsabilidade do Segurado;

(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;

(iii) Lucros cessantes, perdas e danos e 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 acarretar um Sinistro coberto;

(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;

(vii) Qualquer perda ou dano decorrente de pagamento(s) efetuado(s) pelo Segurado ao Tomador em desconformidade com o Contrato Principal e sem a prévia e expressa anuência da Seguradora;

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

(ix) Qualquer perda ou dano que não caracterize um Prejuízo e/ou;

(x) 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. VALOR DA 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, em consonância com 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, para alterações não previstas no Contrato Principal que impliquem modificação do valor da garantia, este poderá acompanhar tais modificações, desde que solicitado e haja o respectivo aceite pela Seguradora.

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

5. EXPECTATIVA

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 do(s) inadimplemento(s) apontado(s), pelo Tomador ou por outrem, 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, ficará 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) 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 e, necessariamente, 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 Créditos do Tomador referentes 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:

- a) Documentação que possibilite a aferição do percentual não concluído pelo Tomador das obrigações objeto do Contrato Principal, no momento da sua rescisão;
- b) 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).
- c) 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 dos Prejuízos decorrentes do Sinistro e o valor final eventualmente devido a título de Indenização.

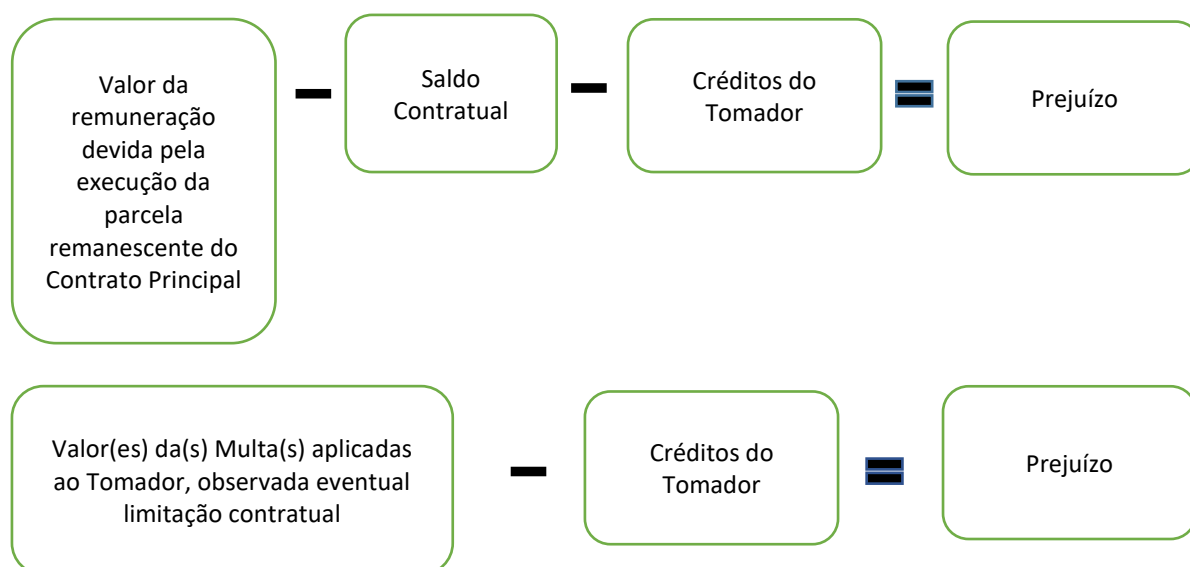
6.5. Após o recebimento dos documentos elencados na Cláusula 6.3, desde que devidamente justificado, a Seguradora poderá solicitar documento(s) e/ou esclarecimento(s) adicional(is), ficando suspenso o prazo indicado na Cláusula 6.6 e voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem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

6.6. A conclusão do Procedimento de Regulação deverá ocorrer em 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.

6.7. 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.

7. INDENIZAÇÃO

7.1. Sendo o Sinistro coberto, a Indenização devida pela 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, 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. 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, 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 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 impositivos 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, incluindo a 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 os Créditos do Tomador deverão obrigatoriamente ser utilizados para a amortização do valor da Indenização.

7.7. Caso o pagamento da Indenização já houver ocorrido quando da conclusão da apuração do Saldo Contratual e dos Créditos do Tomador, o Segurado obriga-se a devolver à Seguradora qualquer excesso que lhe tenha sido pago, incluindo a 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 Tomador é responsável pelo pagamento do Prêmio.

10.2. A Apólice continuará em vigor mesmo quando o Tomador não houver pago 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 perderá o direito à Indenização 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 fizer declarações inexatas ou omitir de má-fé circunstâncias que configurem agravamento de risco ou que possam influenciar na aceitação do seguro, nos termos do art. 769 do Código Civil;
- e) Se o Segurado/Tomador agravar intencionalmente o risco, nos termos do art. 768 do Código Civil.

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 consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado, pela sociedade seguradora, que silenciou de má-fé. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo Segurado, poderá, mediante comunicação formal: (i) cancelar o Seguro Garantia; ou (ii) restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes; ou (iii) cobrar a diferença de prêmio cabível, mediante acordo.

11.3.1. 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.

11.3.2. Na hipótese de continuidade do Seguro Garantia, a Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio cabível.

12. ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

12.1. A contratação/alteração ou a renovação não automática 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.

12.2. 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.

12.3. A seguradora terá o prazo de até 15 (quinze) dias 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.

12.4. A Seguradora comunicará ao proponente, por escrito, a aceitação da Proposta de Seguro, de modo que a ausência de comunicação da Seguradora caracterizará a recusa da proposta. A emissão e o envio da apólice ou certificado individual substitui a manifestação expressa de aceitação da Proposta pela Seguradora.

12.5. A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da Proposta.

12.6. 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.

12.7. 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.

12.8. 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.

12.9. É facultado à Seguradora a solicitação de 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 12.3 será suspenso e retornará no dia útil subsequente ao cumprimento das exigências.

12.10. 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.

12.11. 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.

12.12. 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.

12.13. 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.

12.14. 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.

12.15. 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.

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

13. ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE VALORES

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

13.2. 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.

13.2.1. 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).

13.2.2. 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 15 (quinze) dias, conforme previsto na Cláusula 12.3.

13.3. 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.

13.3.1. 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.

13.4. 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; e (ii) juros moratórios de 6% ao ano, calculados "*pro rata temporis*", contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento.

13.5. 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.

14. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO PRINCIPAL

14.1. 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.

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

14.3. 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. EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

15.1. 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.

16. RESCISÃO CONTRATUAL

16.1. 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.

17. CESSÃO DE DIREITOS

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

18. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

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

19. FORO

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

Avla Seguros Brasil S/A – www.avla.com/br

CNPJ: 41.182.665/0001-40 | Rua Olímpíadas, nº. 205, Cj 32 - São Paulo – SP - CEP: 04551-000 | SAC: 0800 055 0044 | Ouvidoria: 0800 885 0044
www.consumidor.gov.br | WhatsApp para deficiente Auditivo: (11) 2853-0099 | Comercial: (11) 2853-0583

20. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

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

20.4. 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.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA ADICIONAL PARA AÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS

1. DEFINIÇÕES

Autor/Reclamante: aquele que propõe na justiça trabalhista uma reclamação 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 reclamações 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 impositivos 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.

