PREZADO SEGURADO EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH

Encaminhamos anexa a **Apólice Digital** da BMG Seguros S.A., documento emitido conforme os mais rígidos critérios de segurança em autenticação e certificação digital existentes no mercado.

BMG SEGUROS S.A.

TÍTULO: APÓLICE SEGURO GARANTIA

Nº Apólice: 01741202100010775005607 6 - ENDOSSO 0000000
Controle Interno: 138821
Data da publicação: Nov 25 2021 4:49PM
Publicado por: Seguradora BMG SEGUROS S.A.
CNPJ 19.486.258/0001-78

Documento eletrônico digitalmente assinado por:

ICP Brasil
✓Válido
✓Não expirado
✓Não revogado
Assinado digitalmente por:
Jorge Lauriano Nicolai Sant'Anna

ICP Brasil
✓Válido
✓Não expirado
✓Não revogado
Assinado digitalmente por:
Renata Oliver Coutinho

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que instituiu a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileiras - ICP - Brasil por: Signatários(as):

JORGE LAURIANO NICOLAI SANT ANNA Nº de Série do Certificado: 3A6BBBDC1887A622 Data e Hora Atual Nov 25 2021 4:49PM

RENATA OLIVER COUTINHO Nº de Série do Certificado: 1AFD06DF8AE26AB6 Data e Hora Atual Nov 25 2021 4:49PM

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe oferece o art. 62 da Constituição, adota a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, com força de lei, que assim dispõe:

Art 1º - Fica instituída a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, para garantir a autenticidade, a integridade e a validade jurídica de documentos em forma eletrônica, das aplicações de suporte e das aplicações habilitadas que utilizem certificados digitais, bem como a realização de transações eletrônicas seguras.

Após sete dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP - www.susep.gov.br

Apólice N° 01741202100010775005607 6
Endosso N° 0000000
Proposta Nº 171410

bmg | Seguros

Seguro Garantia

CONSTRUÇÃO, FORNECIMENTO ou PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A BMG SEGUROS S.A. garante pelo presente instrumento ao Segurado:

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH
INSCRITO NO CNPJ: 15.126.437/0020-06
COM SEDE NA: AVENIDA Universidade Federal de Alagoas - Avenida Lourival Melo Mot
CEP: 57072-900 - Maceio - AL

o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador:

P J REFEICOES COLETIVAS LTDA
INSCRITO NO CNPJ/MF: 01.611.866/0001-00
COM SEDE NA: RUA João Francisco de Oliveira, 32 - AN 1 - Dix-Sept Rosado
CEP: 59052-140 - Natal - RN

até o valor de:

R$ 359.294,27 - TREZENTOS E CINQUENTA E NOVE MIL E DUZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS

Fica ainda declarado que esta APÓLICE é prestada para o seguinte objeto:

O presente contrato de seguro garante a indenização, até o valor da garantia fixado na apólice, pelos prejuízos decorrentes do inadimplemento das obrigações assumidas pelo Tomador no Contrato 34/2021 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PREPARO EDISTRIBUIÇÃO DIÁRIOS DE REFEIÇÕES, DE FÓRMULAS INFANTIS LÁCTEAS E NÃO LÁCTEAS E DE PRODUTOS PARA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EORAL (TNEO), PARA AS COLETIVIDADES ENFERMA E SADIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES (HUPAA/UFAL/EBSERH).

Início de Vigência: 24:00 horas do dia 10/01/2022
Fim de Vigência: 24:00 horas do dia 11/04/2023

Corretor:	Código SUSEP Corretor:
LEONARDO LÚCIO DA SILVA CORRETORA DE S	202060764

Apólice N° 01741202100010775005607 6
Endosso N° 0000000
Proposta Nº 171410
Ramo 0775

bmg | Seguros

Seguro Garantia

CONSTRUÇÃO, FORNECIMENTO ou PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

SEGURADO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH
TOMADOR: P J REFEICOES COLETIVAS LTDA

Cobertura Trabalhista e Previdenciária
A presente apólice não se vincula a contrato de prestação de serviços com regime de dedicação exclusiva de mão de obra.
A existência deste regime de contratação enseja a nulidade de pleno direito da garantia, não gerando efeitos jurídicos em razão da autonomia de vontade e boa-fé que regem os contratos, nos termos do Código Civil Brasileiro, cabendo ao segurado a recusa imediata da presente apólice.

COBERTURA ADICIONAL I: AÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS:

Objeto:

1.1. Esta cobertura adicional tem por objeto garantir exclusivamente ao segurado, até o limite máximo de indenização, 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.

1.2. 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.

2. Definições:

Definem-se, para efeito desta cobertura adicional:

2.1. Autor/Reclamante: aquele que propõe na justiça trabalhista uma reclamatória e esta seja oriunda do contrato principal, firmado entre tomador e segurado, o qual é objeto da apólice em questão.

2.2. Limite Máximo de Indenização: valor máximo que a seguradora se responsabilizará perante o segurado em função do pagamento de indenização, por cobertura contratada.

2.3. 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.

2.4. 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.

2.5. Responsabilidade Subsidiária: é aquela que recai sobre garantias que somente são exigidas quando a principal é insuficiente, ou seja, inadimplente o real empregador - prestador de serviços, 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.

3. Expectativa, Reclamação e Caracterização do Sinistro:

3.1. Expectativa: quando o segurado receber citação(ões) judicial(ais) para apresentar defesa trabalhista e/ou previdenciária, cujo autor/reclamante reivindique crédito de natureza remuneratória ou direito de responsabilidade do tomador, deverá comunicar à seguradora, tão logo seja citado, enviando cópia(s) da(s) referida(s) citação(ões) e de todo(s) documento(s) juntado(s) aos autos tanto pelo autor/ reclamante como pelo réu/tomador.

3.1.1. Caso ocorra o item 3.1. acima e reste pendente o trânsito em julgado da sentença, o segurado terá seus direitos preservados até decisão definitiva.

3.1.2. Estão cobertas por esta garantia somente as ações trabalhistas distribuídas na Justiça do Trabalho.

3.2. Reclamação: a Expectativa de Sinistro será convertida em Reclamação, mediante comunicação do segurado à seguradora, quando transitada em julgado a ação, com o pagamento dos valores constantes na condenação do segurado.

3.2.1. Para a Reclamação do Sinistro será necessária a apresentação dos seguintes documentos, sem prejuízo do disposto no item 7.2.1. das Condições Gerais:

a) comprovante(s) de pagamento dos valores citados no item 3.2. desta Cobertura Adicional;
b) certidão(ões) 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 réu/tomador no contrato principal dentro do período de vigência da apólice.

3.3. 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.

3.4. A não formalização da Reclamação do Sinistro tornará sem efeito a Expectativa do Sinistro;

3.5. Caracterização: recebida a notificação, devidamente acompanhada dos documentos citados no item 3.2.1, a Seguradora deverá concluir o processo de regulação de sinistro e emitir o relatório final de regulação de sinistro.

4. Acordos:

4.1. Nas hipóteses, e no momento, em que o segurado tenha intenção de realizar acordos nas ações judiciais cobertas por esta cobertura, o mesmo deverá enviar uma memória de cálculo simples das verbas pleiteadas pelo autor, juntamente com uma estimativa do valor a ser acordado.

4.2. A seguradora, após receber os documentos constantes no item 4.1. 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 ou ainda, manifestar-se-á se enviará preposto para audiência, cuja data será devidamente comunicada pelo segurado em tempo hábil.

4.3. Acordos decorrentes das reclamatórias trabalhistas e/ou previdenciárias poderão ser realizados, desde que cumpridos os requisitos dos itens 4.1. e 4.2.

5. Indenização:

Caracterizado o sinistro na forma descrita no item 3.5., a seguradora indenizará o segurado, por meio de reembolso, até o limite máximo de indenização estabelecido na apólice.

6. Perda de Direito:

Além das perdas de direito descritas na Cláusula 11 das 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 na Cláusula 3 desta

Seguro Garantia

CONSTRUÇÃO, FORNECIMENTO ou PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

SEGURADO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH
TOMADOR: P J REFEICOES COLETIVAS LTDA

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 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.

7. Ratificação:
Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais e Especiais que não tenham sido alteradas pela presente Condições Particulares.

Apólice N° 01741202100010775005607 6
Endosso N° 0000000
Proposta Nº 171410
Ramo 0775

bmg | Seguros

Seguro Garantia

CONSTRUÇÃO, FORNECIMENTO ou PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Demonstrativo de Prêmio

Prêmio Líquido:	2.019,90
Custo de Apólice:	0,00
Adicional de Fracionamento:	0,00
IOF:	0,00
Prêmio Total:	2.019,90

Forma de Pagamento

Forma de Pagamento: À Vista
Número de Prestação: 1

Parcelas	Data Vencimento	Valor das Parcelas
1	06/12/2021	2.019,90

Forma de Cobrança: FICHA DE COMPENSAÇÃO - ITAÚ

Disposições: - Caso a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincida com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário. - A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Tomador ou seu representante legal ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento. - Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento. Quando houver parcelamento com juros, haverá a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

As condições anexas constituem parte integrante e inseparável DESTA APÓLICE para todos os fins de direito. esta Apólice é emitida em 2 (duas) vias de igual teor, sendo uma via do(s) Segurado(s) e outra da Seguradora.

Após sete dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP - www.susep.gov.br
as condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade junto à susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da Apólice/proposta.

SÃO PAULO, 25 DE NOVEMBRO DE 2021.

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.

Apólice N° 01741202100010775005607 6
Endosso N° 0000000
Proposta Nº 171410
Ramo 0775

bmg | Seguros

Condições Particulares

SEGURADO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH
TOMADOR: P J REFEICOES COLETIVAS LTDA

1. Cláusula Normas Anticorrupção

1.1 Fica estabelecido que, especificamente para fins indenizatórios, estarão cobertos pela presente apólice os prejuízos e/ou demais penalidades decorrentes de atos e/ou fatos violadores de normas anticorrupção, perpetrados pelo tomador no âmbito do contrato garantido e que tragam prejuízos ao segurado, e desde que não conte com a comprovada participação do segurado, seus respectivos sócios/acionistas, representantes, titulares ou funcionários.

2. Cláusula Culpa ou Dolo

2.1. Este contrato de seguro garante a indenização, até o valor da garantia fixado na apólice, pelos prejuízos decorrentes de culpa ou dolo do Tomador durante a execução do contrato, não assegurando riscos referentes a indenizações a terceiros, danos ambientais e lucros cessantes, despesas de contenção de sinistro ou despesas de salvamento, bem como não assegura riscos referentes a outros ramos ou modalidades de seguro.

3. Cláusula de Inalienabilidade e Irrevogabilidade

3.1 Acrescenta-se o item 1.4. as Condições Especiais desta apólice conforme abaixo:

1.4 A presente apólice é inalienável e irrevogável até a data prevista como termo final das obrigações assumidas pelo Tomador no Contrato Principal, o que coincide com a data final de vigência da apólice. Esta garantida a devida atualização monetária da apólice, de acordo com os índices previstos no Contrato Principal firmado entre o Tomador e o Segurado.

4. Ratificação

4.1 Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais e Especiais que não tenham sido alteradas pela presente Condições Particulares.

Apólice N° 01741202100010775005607 6
Endosso N° 0000000
Proposta Nº 171410
Ramo 0775

bmg | Seguros

Condições Especiais

SEGURADO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH
TOMADOR: P J REFEICOES COLETIVAS LTDA

1. OBJETO

1.1. Este contrato de seguro garante a indenização, até o valor da garantia fixado na apólice, pelos prejuízos decorrentes do inadimplemento das obrigações assumidas pelo tomador no contrato principal, para construção, fornecimento ou prestação de serviços.
1.2. Encontram-se também garantidos por este contrato de seguro os valores das multas e indenizações devidas à Administração Pública, tendo em vista o disposto na Lei nº 8.666/93.
1.3. Poderá ainda ser contratada, com verba específica independente, a Cobertura Adicional de Ações Trabalhistas e Previdenciárias, conforme descrito no Capítulo III deste Anexo.

2. DEFINIÇÕES

Define-se, para efeito desta modalidade, além das definições constantes do art. 6° da Lei n° 8.666/93 e do art. 2° da Lei n° 8.987/95:
I – Prejuízo: perda pecuniária comprovada, excedente aos valores originários previstos para a execução do objeto do contrato principal, causada pelo inadimplemento do tomador, excluindo-se qualquer prejuízo decorrente de outro ramo de seguro, tais como responsabilidade civil, lucros cessantes.

3. VIGÊNCIA

3.1. A vigência da apólice será fixada de acordo com as seguintes regras:
I – coincidindo com o prazo de vigência do contrato administrativo pertinente à execução de obras, serviços e/ou compras;
II – por períodos renováveis, no caso de concessões e permissões do serviço público.
3.2. As renovações, a que se refere o inciso II do item 3.1., não se presumem, serão precedidas de notificação escrita da seguradora ao segurado e ao tomador, com antecedência de até noventa dias da data do término de vigência da apólice em vigor, declarando seu explícito interesse na manutenção da garantia.

4. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

4.1. Expectativa: tão logo realizada a abertura do processo administrativo para apurar possível inadimplência do tomador, este deverá ser imediatamente notificado pelo segurado, indicando claramente os itens não cumpridos e concedendo-lhe prazo para regularização da inadimplência apontada, remetendo cópia da notificação para a seguradora, com o fito de comunicar e registrar a Expectativa de Sinistro.
4.2. Reclamação: a Expectativa de Sinistro será convertida em Reclamação, mediante comunicação pelo segurado à seguradora, da finalização dos procedimentos administrativos que comprovem o inadimplemento do tomador, data em que restará oficializada a Reclamação do Sinistro.
4.2.1. Para a Reclamação do Sinistro será necessária a apresentação dos seguintes documentos, sem prejuízo do disposto no item 7.2.1. das Condições Gerais:
a) Cópia do contrato principal ou do documento em que constam as obrigações assumidas pelo tomador, seus anexos e aditivos se houver, devidamente assinados pelo segurado e

pelo tomador;
b) Cópia do processo administrativo que documentou a inadimplência do tomador;
c) Cópias de atas, notificações, contra notificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre o segurado e o tomador, relacionados à inadimplência do tomador;
d) Planilha, relatório e/ou correspondências informando da existência de valores retidos;
e) Planilha, relatório e/ou correspondências informando os valores dos prejuízos sofridos;
4.2.2. A não formalização da Reclamação do Sinistro tornará sem efeito a Expectativa do Sinistro;
4.3. Caracterização: quando a seguradora tiver recebido todos os documentos listados no item 4.2.1. e, após análise, ficar comprovada a inadimplência do tomador em relação às obrigações cobertas pela apólice, o sinistro ficará caracterizado, devendo a seguradora emitir o relatório final de regulação;

5. RATIFICAÇÃO
Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial.

Apólice N° 01741202100010775005607 6
Endosso N° 0000000
Proposta Nº 171410
Ramo 0775

bmg | Seguros

Condições Gerais

SEGURADO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH
TOMADOR: P J REFEICOES COLETIVAS LTDA

1. OBJETO

1.1. Este contrato de seguro garante o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo tomador perante o segurado, conforme os termos da apólice e até o valor da garantia fixado nesta, e de acordo com a(s) modalidade(s) e/ou cobertura(s) adicional(is) expressamente contratada(s), em razão de participação em licitação, em contrato principal pertinente a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, concessões e permissões no âmbito dos Poderes da União, Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, ou, ainda as obrigações assumidas em função de:
I – processos administrativos;
II – processos judiciais, inclusive execuções fiscais;
III – parcelamentos administrativos de créditos fiscais, inscritos ou não, em dívida ativa;
IV – regulamentos administrativos.
1.2. Encontram-se também garantidos por este seguro os valores devidos ao segurado, tais como multas e indenizações, oriundos do inadimplemento das obrigações assumidas pelo tomador, previstos em legislação específica, para cada caso.

2. DEFINIÇÕES

Aplicam-se a este seguro, as seguintes definições:

2.1. Apólice: documento, assinado pela seguradora, que representa formalmente o contrato de Seguro Garantia.
2.2. Condições Gerais: conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.
2.3. Condições Especiais: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que alteram as disposições estabelecidas nas Condições Gerais.
2.4. Condições Particulares: conjunto de cláusulas que alteram, de alguma forma, as Condições Gerais e/ou Condições Especiais, de acordo com cada segurado.
2.5. Contrato Principal: todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública (segurado) e particulares (tomadores), em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada.
2.6. Endosso: instrumento formal, assinado pela seguradora, que introduz modificações na apólice de Seguro Garantia, mediante solicitação e anuência expressa das partes.
2.7. Indenização: pagamento dos prejuízos e/ou multas resultantes do inadimplemento das obrigações cobertas pelo seguro.
2.8. Limite Máximo de Garantia: valor máximo que a seguradora se responsabilizará perante o segurado em função do pagamento de indenização.
2.9. Prêmio: importância devida pelo tomador à seguradora, em função da cobertura

do seguro, e que deverá constar da apólice ou endosso.
2.10. Processo de Regulação de Sinistro: procedimento pelo qual a seguradora constatará ou não a procedência da reclamação de sinistro, bem como a apuração dos prejuízos cobertos pela apólice.
2.11. Proposta de Seguro: instrumento formal de pedido de emissão de apólice de seguro, firmado nos termos da legislação em vigor.
2.12. Relatório Final de Regulação: documento emitido pela seguradora no qual se transmite o posicionamento acerca da caracterização ou não do sinistro reclamado, bem como os possíveis valores a serem indenizados.
2.13. Segurado: a Administração Pública ou o Poder Concedente.
2.14. Seguradora: a sociedade de seguros garantidora, nos termos da apólice, do cumprimento das obrigações assumidas pelo tomador.
2.15. Seguro Garantia: seguro que garante o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo tomador perante o segurado, conforme os termos da apólice.
2.16. Sinistro: o inadimplemento das obrigações do tomador cobertas pelo seguro.
2.17. Tomador: devedor das obrigações por ele assumidas perante o segurado.

3. ACEITAÇÃO

3.1. A contratação/alteração 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.
3.2. 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.
3.3. A seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a aceitação ou não da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.
3.3.1. Caso o proponente do seguro seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco, ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto no item 3.3..
3.3.2. Se o proponente for pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 3.3., desde que a seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.
3.3.3. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco, ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no item 3.3. ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.
3.4. No caso de não aceitação da proposta, a seguradora comunicará o fato, por escrito, ao proponente, especificando os motivos da recusa.

3.5. A ausência de manifestação, por escrito, da seguradora, no prazo acima aludido, caracterizará a aceitação tácita do seguro.
3.6. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo aludido no item 3.3. será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente, comunicando a seguradora, por escrito, ao proponente, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.
3.7. A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

4. VALOR DA GARANTIA

4.1. O valor da garantia desta apólice é o valor máximo nominal por ela garantido.
4.2. Quando efetuadas alterações previamente estabelecidas no contrato principal ou no documento que serviu de base para a aceitação do risco pela seguradora, o valor da garantia deverá acompanhar tais modificações, devendo a seguradora emitir o respectivo endosso.
4.3. Para alterações posteriores efetuadas no contrato principal ou no documento que serviu de base para a aceitação do risco pela seguradora, em virtude das quais se faça necessária a modificação do valor contratual, o valor da garantia poderá acompanhar tais modificações, desde que solicitado e haja o respectivo aceite pela seguradora, por meio da emissão de endosso.

5. PRÊMIO DO SEGURO

5.1. O tomador é responsável pelo pagamento do prêmio à seguradora por todo o prazo de vigência da apólice.
5.2. Fica entendido e acordado que o seguro continuará em vigor mesmo quando o tomador não houver pagado o prêmio nas datas convencionadas.
5.2.1. Não paga pelo tomador, na data fixada, qualquer parcela do prêmio devido, poderá a seguradora recorrer à execução do contrato de contragarantia.
5.3. Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento, devendo ser garantido ao tomador, quando houver parcelamento com juros, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.
5.4. Se a data limite para o pagamento do prêmio a vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
5.5. A Sociedade Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao tomador ou seu representante, observada a antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

SEGURADO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH
TOMADOR: P J REFEICOES COLETIVAS LTDA

6. VIGÊNCIA

6.1. Para as modalidades do Seguro Garantia nas quais haja a vinculação da apólice a um contrato principal, a vigência da apólice será igual ao prazo estabelecido no contrato principal, respeitadas as particularidades previstas nas Condições Especiais de cada modalidade contratada.
6.2. Para as demais modalidades, a vigência da apólice será igual ao prazo informado na mesma, estabelecido de acordo com as disposições previstas nas Condições Especiais da respectiva modalidade.
6.3. Quando efetuadas alterações de prazo previamente estabelecidas no contrato principal ou no documento que serviu de base para a aceitação do risco pela seguradora, a vigência da apólice acompanhará tais modificações, devendo a seguradora emitir o respectivo endosso.
6.4. Para alterações posteriores efetuadas no contrato principal ou no documento que serviu de base para a aceitação do risco pela seguradora, em virtude das quais se faça necessária a modificação da vigência da apólice, esta poderá acompanhar tais modificações, desde que solicitado e haja o respectivo aceite pela Seguradora, por meio da emissão de endosso.

7. EXPECTATIVA E CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

7.1. A Expectativa, Reclamação e Caracterização do Sinistro serão especificadas para cada modalidade nas Condições Especiais, quando couberem.
7.2. A seguradora descreverá nas Condições Especiais os documentos que deverão ser apresentados para efetivação da Reclamação do Sinistro.
7.2.1. Com base em dúvida fundada e justificável, a seguradora poderá solicitar documentação e/ou informação complementar.
7.3. A Reclamação de Sinistros amparados pela presente apólice poderá ser realizada durante o prazo prescricional, nos termos da Cláusula 17 destas Condições Gerais;
7.4. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do sinistro, comunicará formalmente ao segurado, por escrito, sua negativa de indenização, apresentando, conjuntamente, as razões que embasaram sua conclusão, de forma detalhada.

8. INDENIZAÇÃO

8.1. Caracterizado o sinistro, a seguradora cumprirá a obrigação descrita na apólice, até o limite máximo de garantia da mesma, segundo uma das formas abaixo, conforme for acordado entre as partes:
I – realizando, por meio de terceiros, o objeto do contrato principal, de forma a lhe dar continuidade, sob a sua integral responsabilidade; e/ou
II – indenizando, mediante pagamento em dinheiro, os prejuízos e/ou multas causados pela inadimplência do tomador, cobertos pela apólice.
8.2. Do prazo para o cumprimento da obrigação:

8.2.1. O pagamento da indenização ou o início da realização do objeto do contrato principal deverá ocorrer dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento do último documento solicitado durante o processo de regulação do sinistro.
8.2.2. Na hipótese de solicitação de documentos de que trata o item 7.2.1., o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
8.2.3. No caso de decisão judicial ou decisão arbitral, que suspenda os efeitos de reclamação da apólice, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente a revogação da decisão.
8.3. Nos casos em que haja vinculação da apólice a um contrato principal, todos os saldos de créditos do tomador no contrato principal serão utilizados na amortização do prejuízo e/ou da multa objeto da reclamação do sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.
8.3.1. Caso o pagamento da indenização já tiver ocorrido quando da conclusão da apuração dos saldos de créditos do tomador no contrato principal, o segurado obriga-se a devolver à seguradora qualquer excesso que lhe tenha sido pago.

9. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

9.1. O não pagamento das obrigações pecuniárias da seguradora, inclusive da indenização nos termos da Cláusula 8 destas Condições Gerais, dentro do prazo para pagamento da respectiva obrigação, acarretará em:
a) atualização monetária, a partir da data de exigibilidade da obrigação, sendo, no caso de indenização, a data de caracterização do sinistro; e
b) incidência de juros moratórios calculados “pro rata temporis”, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado.
9.2. O índice utilizado para atualização monetária será o IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - ou índice que vier a substituí-lo, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
9.3. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da obrigação, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.
9.4. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros de mora será feito independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores devidos no contrato.

10. SUB-ROGAÇÃO

10.1. Paga a indenização ou iniciado o cumprimento das obrigações inadimplidas pelo

tomador, a seguradora sub-rogar-se-á nos direitos e privilégios do segurado contra o tomador, ou contra terceiros cujos atos ou fatos tenham dado causa ao sinistro.
10.2. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este item.

11. PERDA DE DIREITOS

O segurado perderá o direito à indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:
I – Casos fortuitos ou de força maior, nos termos do Código Civil Brasileiro;
II – Descumprimento das obrigações do tomador decorrente de atos ou fatos de responsabilidade do segurado;
III – Alteração das obrigações contratuais garantidas por esta apólice, que tenham sido acordadas entre segurado e tomador, sem prévia anuência da seguradora;
IV – Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
V – O segurado não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas no contrato de seguro;
VI – Se o segurado ou seu representante legal fizer declarações inexatas ou omitir de má-fé circunstâncias de seu conhecimento que configurem agravação de risco de inadimplência do tomador ou que possam influenciar na aceitação da proposta;
VII – Se o Segurado agravar intencionalmente o risco.

12. CONCORRÊNCIA DE GARANTIAS

No caso de existirem duas ou mais formas de garantia distintas, cobrindo cada uma delas o objeto deste seguro, em benefício do mesmo segurado ou beneficiário, a seguradora responderá, de forma proporcional ao risco assumido, com os demais participantes, relativamente ao prejuízo comum.

13. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

É vedada a utilização de mais de um Seguro Garantia na mesma modalidade para cobrir o objeto deste contrato, salvo no caso de apólices complementares.

14. EXTINÇÃO DA GARANTIA

14.1. A garantia expressa por este seguro extinguir-se-á na ocorrência de um dos seguintes eventos, o que ocorrer primeiro, sem prejuízo do prazo para reclamação do sinistro conforme item 7.3. destas Condições Gerais:
I – quando o objeto do contrato principal garantido pela apólice for definitivamente

realizado mediante termo ou declaração assinada pelo segurado ou devolução da apólice;
II – quando o segurado e a seguradora assim o acordarem;
III – quando o pagamento da indenização ao segurado atingir o limite máximo de garantia da apólice;
IV – quando o contrato principal for extinto, para as modalidades nas quais haja vinculação da apólice a um contrato principal, ou quando a obrigação garantida for extinta, para os demais casos; ou
V – quando do término de vigência previsto na apólice, salvo se estabelecido em contrário nas Condições Especiais.
14.2. Quando a garantia da apólice recair sobre um objeto previsto em contrato, esta garantia somente será liberada ou restituída após a execução do contrato, em consonância com o disposto no parágrafo 4º do artigo 56 da Lei Nº 8.666/1993, e sua extinção se comprovará, além das hipóteses previstas o item 14.1, pelo recebimento do objeto do contrato nos termos do art. 73 da Lei Nº 8.666/93.

15. RESCISÃO CONTRATUAL

15.1. No caso de rescisão total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa do segurado ou da seguradora e com a concordância recíproca, deverão ser observadas as seguintes disposições:
15.1.1. Na hipótese de rescisão a pedido da sociedade seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido;
15.1.2. Na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a sociedade seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a seguinte tabela de prazo curto:

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% Do Prêmio	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% Do Prêmio
15/365	13	195/365	73
30/365	20	210/365	75
45/365	27	225/365	78
60/365	30	240/365	80
75/365	37	255/365	83
90/365	40	270/365	85
105/365	46	285/365	88
120/365	50	300/365	90
135/365	56	315/365	93
150/365	60	330/365	95
165/365	66	345/365	98

180/365	70	365/365	100

15.1.2.1. Para prazos não previstos na tabela constante do subitem 15.1.2., deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

16. CONTROVÉRSIAS

16.1. As controvérsias surgidas na aplicação destas Condições Contratuais poderão ser resolvidas:
I – por arbitragem; ou
II – por medida de caráter judicial.
16.2. No caso de arbitragem, deverá constar, na apólice, a cláusula compromissória de arbitragem, que deverá ser facultativamente aderida pelo segurado por meio de anuência expressa.
16.2.1. Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o segurado estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.
16.2.2. A cláusula de arbitragem é regida pela Lei nº 9307, de 23 de setembro de 1996.

17. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados pela lei.

18. FORO

As questões judiciais entre seguradora e segurado serão processadas no foro do domicílio deste.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
19.2. As apólices e endossos terão seu início e término de vigência às 24hs das datas para tal fim neles indicadas.
19.3. O registro deste plano na Susep não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
19.4. Após sete dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da Susep - www.susep.gov.br.
19.5. A situação cadastral do corretor de seguros pode ser consultada no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na Susep, nome completo, CNPJ ou CPF.
19.6. Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto.

Condições Gerais

SEGURADO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH
TOMADOR: P J REFEICOES COLETIVAS LTDA

19.7. Considera-se como âmbito geográfico das modalidades contratadas todo o território nacional, salvo disposição em contrário nas Condições Especiais e/ou Particulares da Apólice.
19.8. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Sociedade Seguradora.