



Seguro e-garantia

Prezado Segurado,

É um prazer tê-lo como Segurado da apólice de Seguro Garantia que se encontra anexa ao presente instrumento.

Emitida totalmente em conformidade com a MP nº 2.200-2/2001, nossa Apólice Digital tem a mesma validade da apólice impressa, entretanto, com as vantagens da certificação digital que utiliza técnicas e processos que conferem segurança e valor jurídico às transações eletrônicas, garantindo a autenticidade, a integridade e a validade de documentos em forma eletrônica.

APÓLICE SEGURO GARANTIA Nº 43.76.0002137.12
Documento eletrônico digitalmente assinado por:



LEANDRO MARTINEZ RAYMUNDO

LEANDRO.MARTINEZ@CHUBB.COM

Válido ✓ Não-expirado ✓ Não-revogado ✓



RAFAEL GRANDULPHO BERTRAMELLO

RAFAEL.BERTRAMELLO@CHUBB.COM

Válido ✓ Não-expirado ✓ Não-revogado ✓

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

LEANDRO MARTINEZ RAYMUNDO Nº de Série do
Certificado: 7AAFE9125D87D5AF

RAFAEL GRANDULPHO BERTRAMELLO Nº de Série do
Certificado: 79D73E14F31E8D23

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe oferece o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

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

Apólice 43.76.0002137.12
Endosso 0

Dados da Seguradora

Chubb Seguros Brasil S.A. - CNPJ: 03.502.099/0001-18 - Código Susep: 06513

Segurado

ADVOCACIA GERAL DA UNIAO
CNPJ/CPF: 26.994.558/0084-50
QUADRA SIG QUADRA 6 O SP 70610460

Tomador

LINUXELL INFORMATICA E SERVICOS LTDA
CNPJ/CPF: 02.539.643/0002-14
Rua Itu Ed BB Business 1802 APARECIDA DE GOIÂNIA SP 74905400

Ramos

Ramo	Descrição	Limite Máximo de Garantia	Prêmio Líquido
0776	seguro garantia - segurado privado	394.616,36	4.919,19

Demonstrativo do Prêmio	(R\$)	(R\$)
Prêmio Chubb	4.919,19	
Prêmio Congêneres	0,00	
Desconto	0,00	
Prêmio Líquido Chubb	4.919,19	
Prêmio Líquido Congêneres	0,00	
Sub-Total		4.919,19
Juros Chubb	0,00	
Juros Congêneres	0,00	
Custo de Apólice	0,00	
IOF	0,00	
Total		4.919,19

Corretor	Susep	Código. Chubb
SGA CORRETORA DE SEGUROS LTDA	5992610361011	61094

Vigência

Das 24:00h do dia 06/01/2025 até às 24:00h do dia 06/04/2026

Consulta SUSEP: Após 7 dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP <https://www.gov.br/susep/pt-br> através do código 065132025004307760002137

SÃO PAULO, 07 DE JANEIRO DE 2025 - 14:49hs


Leandro Martinez - Presidente
Chubb Seguros Brasil S.A.

Nº de Proposta: 0007892601

Cláusula Especial de Fracionamento de Prêmio

Quadro de Vencimento da(s) Parcela(s)

Nº da Parc.	Prêmio Líquido	Adic./Juros	IOF	Valor de Parcela	Vencimento
01	R\$ 4.919,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.919,19	06/02/2025

Valores expressos na moeda: Real - Câmbio: 1
Taxa de juros utilizada ao mês: 0 %
Forma de pagamento do prêmio: Carnê
Valor aproximado dos tributos: R\$ 821,50 (16,70 %). Fonte IBPT

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

Identificação na Seguradora

Filial: SÃO PAULO
Canal de Distribuição: II
Código do Cliente: 2864506
Tipo de Documento: 12 APÓLICE NOVA FIXA

Dados da ouvidoria

A Ouvidoria é um canal de comunicação, imparcial e independente, que Chubb Seguros disponibiliza para seus clientes. É dever desta área atuar de acordo com as normas relativas aos direitos dos consumidores e a mediar, esclarecer, prevenir e/ou solucionar possíveis conflitos.

Este canal de comunicação só pode ser utilizado quando clientes não encontrarem uma solução satisfatória para suas reclamações, nos meios tradicionais de atendimento das Companhias (SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor; Fale Conosco; Sinistros, entre outros).

E-mail: ouvidoria@chubb.com

Telefone: 0800 722 5059 - De segunda-feira a sexta-feira, das 08h às 18h (exceto feriados)

Telefone para Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 724 5084 - De segunda-feira a sexta-feira, das 08h às 18h (exceto feriados).

Caixa Postal: 310 - Agência 72300019 - CEP 01031-970.

Disque fraude

Disque fraude: 0800 770 8135 ou denuncia@chubb.com. Se você conhece ou suspeita de alguma fraude aos seguros contratados junto à Chubb, denuncie. O canal é gratuito e sigiloso, dedicado a receber ligações de segunda-feira à sexta-feira das 08h às 18h (exceto feriados)

Informações SUSEP

As condições contratuais deste produto protocolizadas pela Chubb Seguros Brasil S.A. junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o(s) número(s) de processo(s) constante(s) na apólice / certificado. Se preferir, poderá também consultá-las em nosso site e/ou solicitá-las através dos nossos canais de atendimento. 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. Atendimento Exclusivo aos Consumidores 0800 021 8484 (somente ligações oriundas de telefones fixos) ou pelo WhatsApp (21) 97684-7806 de segunda a sexta (exceto feriados), das 9h30 às 17h.

Plataforma digital para registro de reclamações de mercados supervisionados pela SUSEP: www.consumidor.gov.br

Processo Susep nº 15414.634858/2022-00

1. OBJETIVO DO SEGURO E RISCOS COBERTOS

ESTE SEGURO GARANTE AO SEGURADO, EM CONFORMIDADE COM OS TERMOS EXPRESSOS NA APÓLICE E ATÉ O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA NELA FIXADO, INDENIZAÇÃO PELOS PREJUÍZOS DECORRENTES DO INADIMPLEMENTO DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS PELO TOMADOR NO CONTRATO PRINCIPAL PARA CONSTRUÇÃO E/OU FORNECIMENTO DE BENS E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, CONFORME CONTRATO Nº 030/2024

Ramo	Modalidade e Cobertura	Importância Segurada (R\$)	Valor Prêmio (R\$)
0776	CONSTRUÇÃO, FORNECIMENTO OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	394.616,36	2.459,59
0776	AÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS	394.616,36	1.229,79
0776	MULTAS CONTRATUAIS	394.616,36	1.229,81

TOTAL DOCUMENTO 394.616,36 R\$ 4.919,19

**SEGURO GARANTIA – SEGURADO SETOR PRIVADO
EXECUTANTE CONSTRUTOR, FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇOS****CONDIÇÕES GERAIS****1. OBJETIVO DO SEGURO E RISCOS COBERTOS**

1.1. Este seguro garante ao segurado, em conformidade com os termos expressos na apólice e até o limite máximo de garantia nela fixado, indenização pelos prejuízos decorrentes do inadimplemento das obrigações assumidas pelo tomador no contrato principal para construção e/ou fornecimento de bens e/ou prestação de serviços.

1.2. Correrão, ainda, por conta da Seguradora, através de verba específica, quando solicitada formalmente pelo segurado, ou, na ausência desta, até a totalidade do limite máximo de indenização de cada cobertura contratada, as despesas incorridas com contenção de sinistro e salvamento.

1.3. Poderão ainda ser contratadas na apólice, as coberturas adicionais de multas contratuais e ações trabalhistas e previdenciárias.

1.4. As disposições deste seguro se aplicam às reclamações apresentadas no território brasileiro, relativas aos sinistros ocorridos dentro do âmbito geográfico especificado na apólice.

2. RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

2.1. Este seguro não garante os prejuízos decorrentes de:

- a) obrigações trabalhistas e previdenciárias, salvo se contratada a cobertura adicional correspondente;
- b) riscos cobertos por outros ramos ou modalidades totalmente distintos deste seguro, tais como, mas, não limitada apenas, a responsabilidade civil, lucros cessantes e eventos da natureza;
- c) casos fortuitos ou de força maior, nos termos do Código Civil Brasileiro;
- d) qualquer penalidade aplicada em decorrência de atraso do tomador na apresentação desta apólice e/ou de seus endossos;
- e) inadimplência das obrigações garantidas em consequência de atos ou fatos de responsabilidade do segurado que tenham contribuído de forma determinante para ocorrência do sinistro;
- f) inadimplência de obrigações do contrato principal que não sejam de responsabilidade do tomador;
- g) alteração das obrigações contratuais garantidas pela apólice, que tenham sido acordadas pelo segurado e tomador, sem prévia anuência da Seguradora, desde que tal procedimento resulte em agravação do risco e, concomitantemente, tenha relação com o sinistro ou esteja comprovado, pela Seguradora, que o segurado silenciou de má-fé;
- h) atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo, exclusivo e comprovadamente, praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou do outro. Em se tratando de pessoa jurídica, a presente exclusão se aplica aos atos praticados pelos seus sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes;
- i) inadimplência ou rescisão contratual motivada por violação das normas anticorrupção pelo tomador, com a concorrência de atos dolosos do segurado;
- j) danos acordados, assim entendido as perdas previamente determinadas no contrato principal para hipóteses de mora ou inadimplemento de responsabilidade do tomador, sem qualquer aferição objetiva de prejuízo;

- k) pagamento de tributos, e ainda, de indenizações por quebra de sigilo, de confidencialidade e de propriedade intelectual;
- l) multas oriundas do inadimplemento das obrigações assumidas pelo tomador, salvo se contratada a cobertura adicional correspondente;
- m) eventos ocorridos anteriormente ao início da cobertura do seguro, independentemente de terem sido notificados ou não à Seguradora;
- n) eventos ocorridos posteriormente ao término da cobertura do seguro.

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

As coberturas deste seguro são consideradas a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

4. LIMITES DE RESPONSABILIDADE (VALOR DA GARANTIA)

4.1. O limite máximo de indenização especificado na apólice representa, em relação a cada cobertura contratada, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro ou pela totalidade de sinistros ocorridos durante a vigência deste seguro.

4.2. Fica ainda estabelecido um segundo valor máximo de indenização, denominado limite máximo de garantia, que representa a importância até a qual a Seguradora responderá com base neste contrato de seguro, por sinistro ou pela totalidade de sinistros ocorridos durante a sua vigência, abrigados por uma ou mais coberturas contratadas.

4.3. O limite máximo de garantia da apólice não elimina nem substitui o limite máximo de indenização por cobertura contratada, continuando este último a ser, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro relativo àquela cobertura, ressalvada, porém, a variação destes valores, conforme a seguir disposto.

4.4. Efetuada a indenização, de acordo com as disposições deste seguro, serão fixados:

- a) um novo limite máximo de garantia, definido como a diferença entre o limite máximo de garantia vigente na data da liquidação de sinistro e a indenização efetuada;
- b) um novo limite máximo de indenização para a cobertura correspondente, definido como o MENOR dos seguintes valores:
 - b.1) a diferença entre o limite máximo de indenização vigente na data da liquidação do sinistro e a indenização efetuada; ou
 - b.2) o valor definido na alínea “a” deste item (4.4).

4.5. Se, em razão da indenização, o limite máximo de garantia da apólice se tornar menor que o limite máximo de indenização de qualquer uma das coberturas contratadas, este último será desconsiderado, passando a valer, a partir de então, para tal cobertura, o limite máximo de garantia da apólice para fins de regulação e liquidação de eventuais sinistros futuros.

4.6. É vedada a reintegração dos limites reduzidos por força de sinistro.

4.7. Ocorrendo o esgotamento do limite máximo de indenização de uma determinada cobertura, nos termos do item 4.4 desta cláusula (4ª), a garantia securitária relativa a tal cobertura será automaticamente cancelada, mas, o seguro continuará em vigor em relação às demais coberturas cujos respectivos limites máximos de indenização não tenham sido esgotados.

4.8. O esgotamento do limite máximo de garantia implicará no cancelamento automático da apólice.

4.9. Não será devida qualquer restituição de prêmio, pelo cancelamento de cobertura ou da apólice, em razão do esgotamento do limite máximo de indenização e/ou limite máximo de garantia.

5. CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

5.1. A celebração, alteração ou renovação deste seguro dar-se-á mediante entrega de proposta à Seguradora, preenchida e assinada pelo proponente, por seu representante e/ou corretor de seguros habilitado.

5.1.1. A cobertura para executante construtor, fornecedor de bens ou prestador de serviços poderá ser contratada isoladamente.

5.2. A proposta deverá conter, obrigatoriamente, os dados cadastrais do proponente, e os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

5.3. Observado o que dispõe a cláusula 11ª destas condições gerais, se os riscos a serem cobertos já estiverem garantidos, no todo ou em parte, por outro seguro, contratado nesta ou em outra Seguradora, fica o proponente obrigado, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO, a comunicar tal fato, por escrito, às Seguradoras envolvidas.

5.4. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco, de acordo com as disposições da cláusula 6ª destas condições gerais.

5.5. A Seguradora fornecerá ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta, com a data e hora de seu recebimento.

5.6. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, para atendimento das exigências requeridas.

5.7. A entrega da proposta à Seguradora poderá ser feita por meio remoto, nos termos da legislação em vigor.

6. ACEITAÇÃO DA PROPOSTA

6.1. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a aceitação ou recusa da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para novo seguro, renovação, ou alterações que impliquem em modificação do risco e/ou das condições de garantia da apólice.

6.1.1. Na hipótese de a vigência da apólice ser inferior à vigência da obrigação garantida, a Seguradora deverá comunicar o segurado sobre a proximidade do término de vigência da apólice, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias antes daquela data.

6.2. Dentro do prazo aludido no item anterior (6.1), a Seguradora terá o direito de solicitar ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, documentos e/ou informações complementares, justificadamente indispensáveis à análise da proposta e/ou taxação do risco, suspendendo-se aquele prazo a cada novo pedido, voltando a correr a partir da data em que se der o completo atendimento das exigências formuladas.

6.3. A Seguradora poderá, ainda, realizar as inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, para fins de análise da proposta e/ou taxaço do risco, devendo o proponente prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

6.4. Quando a aceitação da proposta depender de contratação de cobertura de resseguro facultativa, o prazo aludido no item 6.1 desta cláusula (6ª) será suspenso até que o(s) ressegurador(es) se manifeste(em) formalmente, sendo vedado o recebimento ou à cobrança, total ou parcial, do prêmio até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A Seguradora, dentro daquele prazo, deverá informar, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência da cobertura enquanto perdurar a suspensão.

6.5. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, dentro do prazo aludido no item 6.1 desta cláusula (6ª), caracterizará a aceitação tácita do seguro.

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

- a) a data de manifestação da Seguradora, se dentro do prazo citado no item 6.1 desta cláusula (6ª), respeitados os termos constantes nos itens 6.2 e 6.4;
- b) a data de término do prazo aludido no item 6.1 desta cláusula (6ª), em caso de ausência de manifestação da Seguradora, ou de manifestação posterior ao prazo citado no referido item 6.1, respeitados os termos constantes nos itens 6.2 e 6.4;
- c) a data de emissão da apólice ou endosso com o consequente envio e/ou disponibilização do documento.

6.7. O início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação pela Seguradora, ou em data distinta acordada entre as partes. **Todavia, a Seguradora não responderá por qualquer sinistro que venha ocorrer durante o período de aceitação da proposta, a menos que esta tenha sido protocolada na Seguradora com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio.**

6.8. Sem prejuízo às disposições do item 6.10 e respectivos subitens, aceita a proposta:

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

6.9. Fará prova deste seguro a exibição da apólice, e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, respeitadas, no entanto, a cada caso concreto, às disposições desta cláusula (6ª).

6.10. Qualquer alteração relativa à modificação do risco e/ou nas condições de garantia da apólice só será válida se realizada por meio de endosso.

6.10.1. A apólice somente poderá ser alterada mediante pedido do segurado ou com sua expressa concordância, observado o que dispõe o subitem 6.10.2 seguinte.

6.10.2. A apólice acompanhará as modificações já previstas no contrato principal subscrito, mediante emissão de endosso ou de uma nova apólice, observado que é facultado à Seguradora o direito da emissão automática de tal endosso, independentemente da manifestação expressa do segurado ou do tomador.

6.10.3. Para alterações posteriores efetuadas no contrato principal, em virtude das quais se faça necessária a modificação da apólice, esta poderá acompanhar tais modificações, desde que solicitado e haja o respectivo aceite pela Seguradora, por meio da emissão de endosso ou de uma nova apólice.

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

- a) observar os prazos aludidos nos itens 6.1, 6.2 e 6.4 desta cláusula (6ª);**
- b) comunicar o fato, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, especificando os motivos da recusa;**
- c) restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da data da formalização da recusa, o valor do pagamento de prêmio efetuado, deduzida a parcela relativa ao período de cobertura do seguro, e atualizado, de acordo com às disposições da cláusula 17ª destas condições gerais.**

7. VIGÊNCIA DO SEGURO (INÍCIO E TÉRMINO DE COBERTURA)

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

8. PAGAMENTO DO PRÊMIO

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

8.2. O tomador é o responsável pelo pagamento do prêmio.

8.3. A Seguradora encaminhará o(s) documento(s) de cobrança diretamente ao tomador, ou a seu representante, ou ainda, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

8.3.1. Se o tomador, seu representante ou corretor de seguros, não receber(em) o(s) documento(s) de cobrança dentro do prazo aludido no item anterior (8.3), deverão ser solicitadas, por escrito, à Seguradora, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data-limite, sendo que, na hipótese de não ser(em) recebida(s) em tempo hábil, a data de vencimento deve ser renegociada pelas partes, sem ônus para o tomador.

8.3.2. Com exceção ao disposto no subitem anterior (8.3.1), a data-limite para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua última parcela, quando fracionado, será fixada dentro da vigência da apólice ou endosso.

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

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

8.3.5. Fica entendido e acordado que o seguro permanecerá vigente mesmo quando o tomador não houver pago o prêmio nas datas convencionadas.

8.3.6. Não paga pelo tomador, na data fixada, qualquer parcela do prêmio devido, poderá à Seguradora recorrer à execução do contrato de contragarantia.

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

8.4. Se for verificado o recebimento indevido do prêmio, a Seguradora deverá restituir o valor do pagamento efetuado, atualizado de acordo com as disposições da cláusula 17ª destas condições gerais. Equipara-se também a recebimento indevido do prêmio, mas, não se limita apenas, o valor eventualmente pago durante o período de suspensão a que se refere o item 6.4 destas condições gerais.

9. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

9.1. O cancelamento deste seguro, total ou parcial, ocorrerá somente nas hipóteses previstas nas cláusulas 4ª, 14ª e 15ª destas condições gerais.

9.2. A rescisão total ou parcial deste seguro poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa do segurado ou da Seguradora, mas sempre com a concordância recíproca.

9.3. Na rescisão, independentemente de quem tenha tomado a iniciativa, a Seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, o valor correspondente à quantidade de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado na base pro-rata.

9.4. O valor a ser restituído ao tomador, quando cabível, será atualizado de acordo com as disposições da cláusula 17ª destas condições gerais.

9.5. Para fins de restituição do prêmio, é facultado à Seguradora o direito de solicitar ao tomador a entrega de cópia dos documentos relacionados no item 12.7 destas condições gerais.

10. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

10.1. Expectativa do Sinistro

10.1.1. O segurado, tão logo tome conhecimento de qualquer inadimplência contratual do tomador, sem prejuízo de outras medidas previstas no contrato principal, deverá notificá-lo imediatamente acerca dos inadimplementos ocorridos, indicando claramente os itens não cumpridos e o prazo para regularização, remetendo cópia da notificação para a Seguradora, acompanhada de todos os documentos e informações relacionadas ao inadimplemento contratual.

10.1.2. Havendo previsão no contrato principal de deflagração do comitê de resolução de conflito e/ou outro método similar, segurado e tomador, nos termos das regras previstas no contrato principal, tentarão dirimir eventual controvérsia acerca da expectativa de sinistro e/ou buscarão encontrar soluções eficientes para mitigar prejuízos e/ou evitar a rescisão contratual, mantendo, em qualquer caso, a Seguradora sempre informada do andamento das tratativas.

10.2. Reclamação

10.2.1. Não sanado o inadimplemento, a expectativa de sinistro poderá ser convertida em reclamação de sinistro pelo segurado, mediante envio de comunicação à Seguradora, informando-a acerca da conclusão dos procedimentos para apuração do inadimplemento e consequente rescisão do contrato principal e/ou a aplicação de penalidades, conforme o caso.

10.2.2. O sinistro restará caracterizado quando da rescisão do contrato principal, por culpa ou dolo do tomador, gerando prejuízos ao segurado. Uma vez caracterizado, considera-se como data do sinistro aquela relativa à inadimplência do tomador.

10.2.3. Para a reclamação de sinistro será necessária a entrega à Seguradora, com a devida diligência, dos documentos básicos solicitados, dentre os abaixo relacionados:

- a) cópia do edital de licitação (ou documento similar) e seus anexos;
- b) cópia do contrato principal, seus anexos e aditivos, se houver, devidamente assinados pelo tomador e segurado;
- c) cópia da documentação de inadimplência do tomador que culminou na rescisão do contrato principal e/ou na aplicação de multa;
- d) cópia de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre segurado e tomador, relacionados à inadimplência do tomador;
- e) cópia da ordem de serviços ou de fornecimento, se houver;
- f) cópia do cronograma físico-financeiro e eventuais alterações;
- g) cópia dos boletins de medição ou outro documento que o equivalha, acompanhado das notas fiscais e comprovantes de pagamento, de acordo com o contrato principal;
- h) cópia do(s) relatório(s) de fiscalização e/ou diário de obras;
- i) cópia do(s) relatório(s) de fiscalização expedido ao longo da execução do contrato principal;
- j) relação pormenorizada dos fornecimentos e/ou serviços prestados realizados com a indicação das respectivas datas, devidamente acompanhada de fotocópia das faturas e comprovantes de pagamentos ou outros documentos comprobatórios;
- k) planilha, relatório e/ou correspondências informando da existência de valores retidos;
- l) planilha, relatório e/ou correspondências informando os valores dos prejuízos sofridos;
- m) cópia da publicação, no diário oficial, de rescisão unilateral do contrato principal;
- n) cópia do novo contrato firmado pelo segurado com a empresa sucessora do tomador no escopo contratual inadimplido, quando aplicável;
- o) despesas incorridas com contenção de sinistro e salvamento.

10.2.4. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, será admitido pela Seguradora para fins de regulação e liquidação de sinistro, os documentos no idioma do país de origem das referidas despesas. Todavia, caso seja necessária a tradução destes documentos, as despesas correspondentes ficarão a cargo exclusivo da Seguradora, cujos comprovantes deverão ser a ela entregues pelo segurado.

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

10.2.6. Se após análise dos documentos básicos apresentados, conforme dispostos no subitem 10.2.3 anterior, houver dúvidas fundadas e justificáveis, é facultado a Seguradora o direito de solicitar outros documentos e/ou informações complementares necessárias para elucidação do evento e apuração dos prejuízos.

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

10.2.8. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o evento não importam, por si sós, no reconhecimento da obrigação em relação a indenização reclamada.

10.2.9. A Seguradora deverá apresentar relatório final de regulação do sinistro em até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da reclamação de sinistro instruída com os documentos acima listados.

10.2.10. O relatório final de regulação do sinistro deve expor de forma clara e objetiva sobre existência de cobertura ou, conforme o caso, as razões técnico-legais para eventual negativa de cobertura ou extinção de cobertura/responsabilidade da Seguradora.

11. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E DE GARANTIAS

11.1. É vedada a utilização de mais de um seguro garantia para cobrir o mesmo objeto, salvo no caso de apólices complementares.

11.2. No caso de existirem duas ou mais formas de garantias distintas, cobrindo as mesmas obrigações do objeto principal, caberá ao segurado definir sobre a forma de execução das garantias ofertadas no contrato principal, desde que não resulte em aferição de lucro.

12. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

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

12.2. Uma vez confirmado o direito do segurado a garantia securitária, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias contado a partir da entrega de toda documentação básica para regulação e liquidação do sinistro para, mediante acordo entre as partes:

- a) pagar a indenização em dinheiro; ou
- b) realizar as operações necessárias para execução da obrigação garantida, de forma a dar continuidade e concluí-la sob sua responsabilidade, nos limites da apólice, nos termos e condições estabelecidos no contrato principal, ou conforme ajustado entre as partes.

12.2.1. No caso de rescisão do contrato principal, os eventuais saldos de créditos do tomador apurados junto ao segurado, no âmbito do contrato principal, serão utilizados para amortização da indenização, sem prejuízo de seu pagamento no prazo devido.

12.2.2. Na hipótese do pagamento da indenização ocorrer antes da apuração dos saldos de créditos do tomador no contrato principal, o segurado devolverá à Seguradora os valores por ela pagos em excesso.

12.3. A contagem do prazo de 30 (trinta) dias prevista no item anterior (12.2) será suspensa a cada novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares, conforme previsto no item 10.2.6 destas condições gerais, e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

12.4. Se a indenização não for realizada pela Seguradora, no prazo previsto de acordo com os itens 12.2 e 12.3 desta cláusula (12ª), os valores correspondentes sujeitam-se a atualização monetária e juros moratórios, em conformidade com as disposições da cláusula 17ª destas condições gerais.

12.5. Nos seguros contratados em moeda estrangeira, a conversão para moeda nacional ou conversão de moeda nacional para moeda estrangeira será feita tomando-se como referência a data do dia útil imediatamente anterior à data da efetiva indenização.

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

12.7. Além dos documentos mencionados na cláusula 10ª destas condições gerais, para fins de liquidação do sinistro é obrigatória a apresentação de, no mínimo, os documentos a seguir relacionados, da pessoa que receberá a indenização, sem prejuízo a outros que venham a ser exigidos pela regulamentação em vigor:

12.7.1. Pessoas Jurídicas:

12.7.1.1. Sociedade Anônimas, Condomínios e outras Entidades como Partidos Políticos, Igrejas, Fundações, etc.:

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

12.7.1.2. Sociedades Limitadas (Ltda):

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

12.7.2. Pessoas Físicas:

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

- c) número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD;
- d) comprovante da profissão exercida.

13. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

13.1. Efetuada a indenização, a Seguradora se sub-rogará nos direitos e poderes do segurado contra o tomador e/ou terceiros, cujos atos ou fatos tenham dado causa ao sinistro, podendo ela se valer da presente apólice, isoladamente ou em conjunto com outros instrumentos a ela coligados, como título executivo extrajudicial para satisfação do seu crédito, em juízo ou fora dele.

13.2. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos de sub-rogação.

14. PERDA DE DIREITOS

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

- a) deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;
- b) agir de má-fé, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos, quer seja por ação própria, quer seja em conjunto com terceiros;
- c) agravar intencionalmente o risco;
- d) ou seu representante fizer declarações inexatas ou omitir de má-fé circunstâncias de seu conhecimento que configurem agravamento de risco de inadimplência do tomador ou que possam influenciar na aceitação da proposta.

14.2. O segurado se obriga a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, **SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO**, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

14.3. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento de agravamento do risco, poderá dar ciência ao segurado, por escrito, de sua decisão de resolver a apólice e/ou seus endossos, ou mediante acordo, restringir a cobertura. A resolução, neste caso, só será eficaz 30 (trinta) dias após notificação ao segurado, a seu representante ou corretor de seguros, devendo ser restituída a diferença do prêmio, na forma prevista na cláusula 9ª destas condições gerais. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso.

15. EXTINÇÃO DA COBERTURA

15.1. A responsabilidade da Seguradora extinguir-se-á, de pleno direito, quando ocorrer uma das seguintes situações abaixo:

- a) quando o objeto do contrato principal garantido pela apólice for definitivamente realizado mediante termo ou declaração assinada pelo segurado;
- b) quando a Seguradora e segurado assim o acordarem;
- c) quando o pagamento da indenização ao segurado atingir o limite máximo de garantia da apólice;
- d) quando o contrato principal for extinto;
- e) quando do término da vigência previsto na apólice ou ao final do prazo prorrogado por meio de endosso, sem que qualquer expectativa de sinistro tenha sido apresentada pelo segurado, ressalvado o direito de reclamação de sinistro nos prazos prescricionais.

15.2. A responsabilidade da Seguradora está limitada aos prejuízos decorrentes dos eventos de inadimplemento cobertos na apólice, ocorridos durante a sua vigência, observado os prazos prescricionais aplicáveis.

16. SANÇÕES E EMBARGOS

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

16.1.1. A exclusão indicada no item 16.1 anterior abrange também a lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas impedidas de transacionar com Estados Unidos da América (“EUA”) e seus Territórios, feita pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (*Specially Designated Nationals And Blocked Persons List* - “SDN”).

16.2. Para efeito das exclusões descritas nos itens 16.1 e 16.1.1 anteriores, a sanção, regulamentação, lei, restrição ou inclusão na lista SDN, deverá estar caracterizada no momento do sinistro.

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

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

17. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

17.1. Os valores das obrigações pecuniárias da Seguradora relativas a este contrato, sujeitam-se à atualização monetária e/ou juros moratórios, a partir da data em que se tornarem exigíveis, nos termos destas condições gerais, de acordo com as seguintes regras:

- a) **no caso de recusa de proposta com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio:** atualização monetária do prêmio pela variação positiva do IPCA / IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do recebimento pela Seguradora, e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução.

- b) **no caso de recebimento indevido de prêmio:** atualização monetária do prêmio pela variação positiva do IPCA/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do recebimento pela Seguradora, e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução.
- c) **no caso de cancelamento do contrato:** atualização monetária do prêmio pela variação positiva do IPCA/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do recebimento da solicitação de cancelamento, ou data do efetivo cancelamento, se este for por iniciativa da Seguradora, e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva restituição.
- d) **no caso de indenização de sinistro:**
 - d.1) atualização monetária pela variação positiva do IPCA / IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da ocorrência do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva liquidação, exceto no caso de reembolso de despesas, em que a atualização monetária será a partir do último índice publicado antes da data do efetivo dispêndio; e
 - d.2) juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, calculados a partir do primeiro dia após transcurso do prazo limite, até a data da efetiva liquidação do sinistro.

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

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

17.4. Não obstante ao acima exposto, as partes poderão estabelecer outros índices admitidos pela legislação vigente, desde que expressamente ratificados na apólice.

17.5. A atualização monetária e juros moratórios das obrigações pecuniárias da Seguradora para os seguros contratados em moeda estrangeira, só serão aplicadas quando tais obrigações forem liquidadas em moeda nacional. Na hipótese das obrigações de tais seguros forem liquidadas em moeda estrangeira, serão aplicados somente os juros moratórios.

18. DOCUMENTOS DO SEGURO

18.1. São documentos deste seguro:

- a) a proposta e todos os documentos a ela anexados;
- b) contrato principal e seus aditivos;
- c) os relatórios das inspeções realizadas pela Seguradora, se houver;
- d) a apólice e seus endossos;
- e) os documentos de cobrança emitidos pela Seguradora;
- f) as condições contratuais anexas à apólice e em seus endossos.

18.2. Na hipótese da proposta ter sido precedida de cotação realizada pela Seguradora, toda documentação entregue e as informações prestadas serão consideradas parte integrante e inseparável deste contrato, para todos os fins e efeitos.

18.3. Nenhuma alteração nos documentos mencionados nesta cláusula (18ª) terá validade se não for feita por escrito, com concordância prévia e expressa entre as partes.

18.4. Não será admitida a presunção de que à Seguradora possa ter conhecimento de fatos, situações e/ou circunstâncias que não constem nos documentos descritos nesta cláusula (18ª), ou que não tenham sido comunicadas, por escrito.

18.5. A entrega e/ou disponibilização dos documentos de que trata esta cláusula poderá ser feita por meio físico ou remoto, de acordo com a regulamentação vigente.

19. COSSEGURO

19.1. Na hipótese da apólice ser emitida em cosseguro, fica ajustado que:

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

20. CONTROVÉRSIAS

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

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

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

20.2.1. Ao concordar com a aplicação da cláusula compromissória de arbitragem, o segurado se comprometerá 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.

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

21. LEGISLAÇÃO E FORO

21.1. Este seguro é regido pelas leis brasileiras.

21.2. O foro competente para dirimir litígios relativos a este contrato será o do domicílio do segurado, ou beneficiário, conforme o caso.

22. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

23. DEFINIÇÕES

23.1. Para efeito deste seguro, define-se por:

ACEITAÇÃO DO RISCO: ato pelo qual a Seguradora aceita a proposta.

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

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

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

APÓLICE: documento emitido pela Seguradora que formaliza o contrato de seguro. Ver: “contrato de seguro”. Sinônimo: “apólice de seguro”.

ARBITRAGEM: forma alternativa ao Poder Judiciário de dirimir conflitos, através da qual as partes estabelecem um contrato ou simples acordo que vão utilizar o Juízo Arbitral para solucionar controvérsia existente, ao invés de procurar o Poder Judiciário.

ATO ILÍCITO DOLOSO: ação ou omissão voluntária, que viole direito e/ou cause danos a outrem, ainda que exclusivamente moral.

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

CONSTRUTOR, FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇOS SUBSTITUTO: empresa idônea e tecnicamente capaz, segundo parâmetros usualmente utilizados para os contratos de construção, fornecimento ou prestação de serviços, que se encarregará de concluir o objeto do contrato principal caso o tomador não o cumpra, e as partes acordem essa opção em vez do pagamento da indenização em dinheiro.

CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO:

- a) **contenção de sinistro:** tomada de medidas imediatas para evitar risco iminente e que seria coberto pelo seguro, a partir de um incidente, sem as quais os riscos cobertos e descritos na apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato, condicionada, no entanto, qualquer situação, aos exatos termos das coberturas contratadas;
- b) **salvamento:** tomada de medidas imediatas, após a ocorrência de um sinistro, de modo a minorar as suas consequências, evitando a propagação de riscos cobertos, salvando e protegendo os bens e/ou interesses descritos na apólice.

NÃO INTEGRAM A CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO:

- a) AS DESPESAS INCORRIDAS COM MANUTENÇÃO PREVENTIVA, PREDITIVA E CORRETIVA, SEGURANÇA, CONserto, RENovação, REFORMA, AMPLIAÇÃO E OUTRAS MEDIDAS AFINS INERENTES E NECESSÁRIAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES DO TOMADOR;
- b) OS CUSTOS DE DEFESA INCORRIDOS PELO TOMADOR, ASSIM ENTENDIDO, AS CUSTAS, ENCARGOS, TAXAS, HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS E PERICIAIS, DEPÓSITOS RECURSAIS, FIANÇAS E OUTRAS DESPESAS INCORRIDAS E NECESSÁRIAS COM INVESTIGAÇÃO, NEGOCIAÇÃO, ACORDO, DEFESA E/OU RECURSO DO TOMADOR, EM QUALQUER AÇÃO OU PROCEDIMENTO, ARBITRAL, JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, NA ESFERA CÍVEL OU ADMINISTRATIVA;

c) AS DESPESAS RELACIONADAS COM MEDIDAS INADEQUADAS, INOPORTUNAS, DESPROPORCIONAIS OU INJUSTIFICADAS, ENTENDIDAS COMO SENDO PROVIDÊNCIAS TOMADAS SEM QUALQUER RELAÇÃO DIRETA COM INCIDENTE COBERTO PELO SEGURO, ASSIM COMO, QUANDO TAIS PROVIDÊNCIAS FOREM TOMADAS FORA DO TEMPO ADEQUADO.

CONTRATO PRINCIPAL: instrumento contratual firmado entre tomador e segurado, cujo objeto consiste na construção e/ou fornecimento de bens e/ou prestação de serviços.

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

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

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

ENDOSSO: documento que formaliza toda e qualquer alteração na apólice, durante a sua vigência, acordada entre as partes. Este documento fica anexado à apólice, dela fazendo parte integrante e inseparável.

EXPECTATIVA DE SINISTRO: identificação, pelo segurado, do inadimplemento de quaisquer das obrigações do tomador que possam gerar atraso ou não execução do contrato principal.

FORO: no contrato de seguro, refere-se à localização do órgão do Poder Judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato; jurisdição, alçada. Sinônimo: “fórum”.

INDENIZAÇÃO: contraprestação da Seguradora perante o segurado relativa aos prejuízos causados pelo tomador em razão do inadimplemento das obrigações cobertas pelo seguro, a qual poderá se dar por meio de (i) pagamento em dinheiro dos prejuízos no âmbito das obrigações cobertas pelo seguro; ou (ii) retomada e conclusão do contrato principal, por meio da contratação de construtor, fornecedor ou prestador de serviços substituto.

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

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI): valor estabelecido pelo segurado como limite máximo de seu direito à indenização, por cobertura.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO: fase final do processo de regulação de um sinistro, consistindo na indenização, ou, no encerramento do processo sem indenização.

OBRIGAÇÃO GARANTIDA: obrigação assumida pelo tomador junto ao segurado no contrato principal e garantida pela apólice de seguro garantia.

PREJUÍZOS: (i) sobrecurso, valor correspondente à diferença entre o preço previsto no contrato principal e o preço contratualmente definido com o construtor, fornecedor ou prestador de serviços

substituto, para execução do mesmo escopo contratual inadimplido por culpa ou dolo do tomador; e/ou (ii) obrigações trabalhistas e previdenciárias, bem como multas aplicadas em decorrência de inadimplemento do contrato principal pelo tomador, caso contratadas as coberturas correspondentes.

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

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: termo utilizado para definir a forma de contratação do limite máximo de indenização de uma determinada cobertura, na qual o segurado não participará da indenização em rateio.

PRO-RATA: método de calcular o prêmio do seguro com base nos dias de vigência da cobertura.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: expressão usada quando da ocorrência de um sinistro, para indicar o processo de investigação, apuração dos danos, enquadramento do direito ou não à garantia securitária, e, quando devida, do cálculo da indenização.

SEGURADO: credor das obrigações assumidas pelo tomador no contrato principal.

SEGURADORA: pessoa jurídica, legalmente constituída e autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil como tal e que, recebendo o prêmio, assume o risco e garante a indenização em caso de sinistro.

SINISTRO: realização do risco coberto pela apólice.

TOMADOR: pessoa jurídica contratada pelo segurado para execução do contrato principal.

VIGÊNCIA: intervalo contínuo de tempo durante o qual algo vigora ou perdura.

Nota:

- a) *os títulos utilizados nesta cláusula de definições são enunciativos, portanto, devem ser interpretados de acordo com o texto que os acompanham;*
- b) *exceto quando o contexto dispuser de outra forma, os termos descritos nesta cláusula de definições, na forma singular inclui o plural e vice-versa; e na forma masculina, inclui a feminina e neutra e vice-versa.*

24. DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1. No tocante à alocação dos riscos previstos nesta garantia, havendo contrariedade e/ou divergência entre as disposições previstas na apólice/endosso e no contrato e/ou aditivos garantidos, prevalecerão sempre as disposições da apólice/endosso.

24.2. Cabe ao tomador e ao segurado a conferência das condições e termos da apólice e/ou endosso, estando de pleno acordo que a Seguradora a preste e cumpra, tal como disposto no presente documento.

24.3. Tomador e segurado reconhecem que a validade do presente negócio jurídico e a eficácia do contrato de seguro é vinculada à aceitação da apólice e seus endossos em sua integralidade.

24.4. A apólice é inalienável e irrevogável.

24.5. Fica expressamente estipulado, que a cobertura deste seguro se estenderá a eventuais beneficiários, além do próprio segurado, desde que devidamente constituídos nominalmente no objeto desta apólice.

24.6. A inserção do item 24.5 destas condições gerais, e a previsão de existência de beneficiário, não desobrigam o segurado do cumprimento de todas as obrigações constantes do contrato, nem modificam as coberturas do seguro expressamente pactuadas.

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

24.8. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

24.9. Processo SUSEP nº. 15414.634858/2022-00.

COBERTURA ADICIONAL DE MULTAS CONTRATUAIS**CONDIÇÕES ESPECIAIS**

1. Esta cobertura garante ao segurado, até o limite máximo de indenização, o pagamento dos prejuízos decorrentes de multas oriundas do inadimplemento das obrigações assumidas pelo tomador no contrato principal garantido pela apólice.
2. O sinistro abrigado por esta cobertura restará caracterizado quando da rescisão do contrato principal, desde que comprovado que antes de tal rescisão o segurado tenha notificado e cobrado a multa diretamente do tomador, ou, no caso de insucesso, retendo o valor correspondente dos saldos contratuais, se houver.
3. O limite atribuído para a presente cobertura adicional faz parte integrante do limite máximo de indenização da cobertura principal, e jamais em adição a este.
4. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

COBERTURA ADICIONAL DE AÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS

CONDIÇÕES ESPECIAIS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Esta cobertura garante, até o limite máximo de indenização, o reembolso das quantias pelas quais o segurado venha a ser subsidiariamente ou solidariamente responsabilizado, em sentença judicial transitada em julgado ou decisão arbitral irrecorrível, ou ainda, em acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora, relativas às obrigações trabalhistas e pecuniárias oriundas do contrato principal, desde que ocorridas durante a vigência da apólice.

1.2. O limite atribuído para a presente cobertura adicional faz parte integrante do limite máximo de indenização da cobertura principal, e jamais em adição a este.

1. RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

Além dos riscos não cobertos presentes na cláusula 2ª das condições gerais, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

- a) indenizações por danos materiais, morais ou estéticos;
- b) indenizações por calúnia, injúria, difamação, assédio, abuso ou violência sexual e/ou moral;
- c) indenizações por acidente de trabalho.

2. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

2.1. Em aditamento às disposições constantes na cláusula 10ª das condições gerais, fica entendido e acordado que na hipótese de ser iniciado um processo ou procedimento, arbitral, judicial ou extrajudicial, contra o segurado, vinculado a riscos abrigados por esta cobertura, competirá a ele dar imediato conhecimento do fato à Seguradora, remetendo cópia da notificação, petição, intimação, citação, ou de qualquer outro documento recebido, **sob pena de perda de direito à indenização.**

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

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

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

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

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

2.7. **Reclamação:** a expectativa de sinistro será convertida em reclamação, mediante comunicação do segurado à Seguradora, de sua condenação transitada em julgado ou por decisão arbitral irrecorrível.

Além disso, o segurado se obriga em apresentar à Seguradora, com a devida diligência, os documentos básicos solicitados, dentre os abaixo relacionados:

- a) cópia da sentença judicial transitada em julgado ou decisão arbitral irrecorrível, contendo os valores homologados;
- b) acordo devidamente homologado pelo Poder Judiciário, se houver;
- c) guias de recolhimento do fundo de garantia por tempo de serviço – FGTS;
- d) guias de recolhimento do INSS dos empregados que trabalharam nos serviços contratados;
- e) documentos comprobatórios de que o autor/reclamante trabalhou para o réu/tomador no contrato principal dentro da vigência da apólice.

3. PERDA DE DIREITOS

Além das disposições constantes na cláusula 14ª das condições gerais, o segurado perderá o direito a qualquer indenização sob os termos desta cobertura, quando deixar de apresentar a sua defesa ou perder o prazo para interposição de recurso ou for considerado revel nos termos do artigo 844, parágrafo único, da Consolidação de Leis do Trabalho ou confessar.

4. RATIFICAÇÃO

Permanecem em vigor as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições especiais.

Chubb Seguros Brasil S. A.

BANCO/ AGENCIA / CONTA	
341/0001-0	
54356-4	
NOSSO NUMERO	
109/902491945	
DOCUMENTO	
43-76-0002137-12-0000000	
PARCELA/VENCIMENTO	
01	06/02/2025
ESPECIE/QTDE DA MOEDA	
4,919.19	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	
4,919.19	
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
(-) OUTRAS DEDUCOES	
(+) MORA/MULTA	
(+) OUTROS ACRESCIMOS	
(-) VALOR COBRADO	
SACADOR	

LINUXELL INFORMATICA E
SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ: 02.539.643/0002-14

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO

Chubb Seguros Brasil S. A.

BANCO/ AGENCIA / CONTA	
341/0262	
54356-4	
NOSSO NUMERO	
109/902491945	
DOCUMENTO	
43-76-0002137-12-0000000	
PARCELA/VENCIMENTO	
01	06/02/2025
ESPECIE/QTDE DA MOEDA	
4,919.19	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	
4,919.19	
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
(-) OUTRAS DEDUCOES	
(+) MORA/MULTA	
(+) OUTROS ACRESCIMOS	
(-) VALOR COBRADO	
SACADOR	

LINUXELL INFORMATICA E
SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ: 02.539.643/0002-14

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CAIXA

ITAU

341-7

34191.09909 24919.450262 25435.640005 6 99840000491919

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCÁRIA, ATÉ A DATA DE VENCIMENTO					06/02/2025
Beneficiário		CHUBB SEGUROS BRASIL S.A.			Agencia/ Código Cedente/ Beneficiário
		CNPJ 03502099000118			0262/54356-4
Endereço do Beneficiário		Av. Rebouças, 3.970, 25º andar, parte B, 26º, 27º e 28º andares			
Data do Documento	Nº Documento	Especie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número/Cód. Documento
07/01/2025	43760002137120000000	N/SEG	A	07/01/2025	109/90249194-5
Uso Do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento
	109	R\$	4,919.19		4,919.19
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras deducoes
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
Sacador/ Pagador:					CPF/CNPJ:
LINUXELL INFORMATICA E SERVICOS LTDA					02.539.643/0002-14
RUA ITU ED BB BUSINESS 1802 , APARECIDA DE GOIÂNIA					Ficha de compensação
Sacador/ Avalista:					Autenticação Mecânica



34196998400004919191099024919450262543564000