APÓLICE DIGITAL

A sua apólice pode ser consultada através da leitura do QR Code. Entretanto, **a simples leitura não dispensa a consulta das Condições Contratuais do produto na página da internet da Superintendência de Seguros Privados (https://www.gov.br/susep/pt-br)** ou da Junto Seguros (juntoseguros.com).

FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

DADOS DA SEGURADORA: JUNTO SEGUROS S.A

CNPJ: 84.948.157/0001-33, registro SUSEP 05436, com sede na Av. Dr. Dário Lopes dos Santos, 2197, 3º Andar, CJ 302 – Jardim Botânico - CEP 80210-010 - Curitiba - PR

Data de Emissão: **03/06/2025 16:01:33**
N° Apólice Seguro Garantia: **01-0775-0560056**
Apólice Referência: **01-0775-0427188**
Proposta: **5306114**
Controle Interno (Código Controle): **419972490**
N° de Registro SUSEP: **05436202300010775042718 8**

DADOS DO SEGURADO: MINISTERIO DA GESTAO E DA INOVACAO EM SERVICOS PUBLICOS

CPF/CNPJ: 00.489.828/0123-23 RUA MARECHAL DEODORO, 555, ANDAR 6 - CEP: 80.020-320 - CURITIBA - PR

DADOS DO TOMADOR: DIRETIVA PATRIMONIAL LTDA EPP

CPF/CNPJ: 03.363.962/0001-01 AV SEN SALGADO FILHO 2763, *, UBERABA - CEP: 81.570-000 - CURITIBA - PR

DADOS DA CORRETORA:

000002.0.203314-8 **NEWPLACE CORRETORA DE SEGUROS LTDA**

Documento eletrônico digitalmente assinado por:

ICP Brasil Assinado digitalmente por: Roque Jr. de H. Melo

ICP Brasil Assinado digitalmente por: Eduardo de O. Nobrega

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que instituiu a Infra - estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil por: Signatários(as): Eduardo de Oliveira Nobrega Nº de Série do Certificado: 16A070E67AA354FB48EA Roque de Holanda Melo Nº de Série do Certificado: 553D2B70158D4A03EEC5F6AB39A0EFFF3043940D

Autenticidade, integridade e validade jurídica em forma eletrônica garantida através de Chaves Públicas Brasileira-ICP-Brasil. As condições contratuais / regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade / entidade junto à Susep, poderão ser consultadas no site https://www.gov.br/susep/pt-br de acordo com o número de processo constante da apólice / proposta. A certidão de regularidade da sociedade seguradora perante a SUSEP pode ser consultada no site https://www.gov.br/susep/pt-br. Este produto está protocolado através do N.º de Processo SUSEP 15414.636371/2022-53 e nº 15414.636374/2022-97. Atendimento SUSEP: 0800.021.8484. Central de Atendimento: 0800.704. 0301, deficiente auditivo 0800.742.6060, Ouvidoria: 0800.643.0301, http://www.consumidor.gov.br.

N° Apólice Seguro Garantia: **01-0775-0560056**
Proposta: **5306114**
Controle Interno (Código Controle): **419972490**
N° de Registro SUSEP: **05436202300010775042718 8**

FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

Garantia Contratada

Modalidade	Limite Máximo de Garantia (LMG)	Ramo
Executante Prestador de Serviços	R$ 58.072,98	0775 - GARANTIA SEGURADO - SETOR PÚBLICO

Descrição da Garantia: Coberturas, valores e prazos previstos na Apólice:

Modalidade e Cobertura Adicional	Limite Máximo de Indenização (LMI)	Vigência	
		Início	Término
Executante Prestador de Serviços	R$ 58.072,98	01/08/2025	31/10/2026
Despesas de Contenção e Salvamento	R$ 580,73	01/08/2025	31/10/2026
Trabalhista e Previdenciária	R$ 58.072,98	01/08/2025	31/10/2026
Multas e Penalidades	R$ 58.072,98	01/08/2025	31/10/2026

Demonstrativo de Prêmio:

Prêmio Líquido Executante Prestador de Serviços	R$ 136,47
Prêmio Líquido Trabalhista e Previdenciária	R$ 136,47
Adicional de Fracionamento	R$ 0,00
I.O.F	R$ 0,00
Prêmio Total	**R$ 272,94**

Condições de Pagamento:

Parcela	Vencimento	Nº Carnê	Valor(R$)
1	10/06/2025	25147283	R$ 272,94

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. O(s) valor(es) acima descrito(s), é(são) devido(s) no cenário desta contratação de cobertura(s). Pode(m) sofrer alteração(ões) quando contratada(s) isoladamente ou em outra composição

APÓLICE DIGITAL

N° Apólice Seguro Garantia: **01-0775-0560056**
Proposta: **5306114**
Controle Interno (Código Controle): **419972490**
N° de Registro SUSEP: **05436202300010775042718 8**

FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

Objeto da Garantia

Declara-se para os devidos fins e efeitos, que em virtude da solicitação do TOMADOR/SEGURADO, **mediante a(o) segundo Termo aditivo, correspondente ao Contrato nº 016/2023**, procedemos a emissão do presente **ENDOSSO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO**, conforme segue:

PRORROGAÇÃO DE PRAZO: Fica prorrogada a Apólice até **31/10/2026**.

O presente Endosso faz parte integrante e inseparável da Apólice **nº 01-0775-0427188.**

O presente documento é emitido em consonância com a Circular SUSEP 662, de 11 de abril de 2022.

Ratificam-se integralmente os demais termos da Condições Contratuais da Apólice, não alterados pelo presente Endosso.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

EXECUTANTE PRESTADOR DE SERVIÇOS

PROCESSO SUSEP n.º 15414.636371/2022-53.

1. OBJETIVO DO SEGURO - RISCOS COBERTOS

1.1. Este contrato de seguro garante Indenização, até o valor do Limite Máximo de Garantia, pelos Prejuízos decorrentes do inadimplemento das obrigações assumidas pelo Tomador no Contrato Principal para prestação de serviços, sendo estes compreendidos como o sobrecusto correspondente a contratação de Prestador de Serviços Substituto para execução do escopo inadimplido pelo Tomador, assim como penalidades pecuniárias impostas pelo Segurado ao Tomador.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Não estão incluídos na cobertura quaisquer prejuízos ocasionados direta ou indiretamente e ocorridos em consequência de:

a) obrigações trabalhistas e previdenciárias, salvo se expressamente contratada respectiva cobertura adicional;

b) riscos cobertos por outros ramos ou modalidades de seguro, tais como, mas não se limitando a seguro de responsabilidade civil, lucros cessantes e eventos e riscos de natureza ambiental;

c) eventos de caso fortuito ou força maior, nos termos do Código Civil;

d) inadimplência de obrigações garantidas, decorrentes de atos ou fatos de responsabilidade do Segurado, que tenham contribuído de forma determinante para ocorrência do Sinistro;

e) inadimplência de obrigações do Contrato Principal que não sejam de responsabilidade do Tomador;

f) eventos, obras ou serviços não estipulados no Contrato Principal, conforme constante no momento da subscrição de risco pela Seguradora, assim como todos os eventos, obras ou serviços correspondentes à manutenção, refazimento, qualidade ou garantia técnica do objeto do Contrato Principal;

g) penalidades decorrentes do atraso do Tomador na apresentação desta Apólice e seus Endossos, ou da inadequação da Apólice para garantia do Contrato Principal;

h) atos de terrorismo, conforme definido por legislação ou regulamentação aplicável;

i) atos de hostilidade, guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo ou em ligação com qualquer organização cujas

atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país por meio de atos de terrorismo, guerra, revolução, subversão e guerrilhas;

j) quaisquer perdas, destruição ou danos, de quaisquer bens materiais, prejuízos e despesas emergentes ou consequentes de qualquer forma de radiação, contaminação, resíduo ou fissão, inclusive, mas não se limitando, às nucleares e ionizantes;

k) obrigações que não estejam expressamente garantidas e previstas no Objeto da presente Apólice;

l) prejuízos decorrentes do não cumprimento de obrigações fiscais e tributárias.

3. PRÊMIO

3.1. O Tomador é responsável pelo pagamento do Prêmio correspondente a Apólice, assim como de todos seus Endossos.

3.2. Exceto nas hipóteses de extinção da garantia pelo término de Vigência ou pelo pagamento da Indenização, caberá devolução *Pro-rata-die* do Prêmio pago em caso de cancelamento desta Apólice, de modo que a Seguradora terá o direito de reter ou cobrar do Tomador, pelo menos, a quantia estabelecida a título de Prêmio Mínimo.

3.2.1. O eventual valor de devolução *Pro-rata-die* do Prêmio pago, será atualizado mediante aplicação do IPCA, ou índice que lhe venha a substituir, da data de recebimento pela Seguradora da solicitação de cancelamento realizada pelo Tomador, devidamente acompanhada da documentação que comprove a inexistência de risco a ser coberto, até a data de desembolso pela Seguradora.

3.2.2. Caso as informações bancárias para a restituição não sejam disponibilizadas pelo responsável ou estejam incorretas, o prazo estipulado nesta cláusula será reiniciado, a contar da data do envio dos dados corretos.

3.3. Esta Apólice continuará em vigor mesmo quando o Tomador não pagar o Prêmio nas datas convencionadas.

4. ALTERAÇÕES, RENOVAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

4.1. A Apólice acompanhará as modificações já previstas no Contrato Principal subscrito, mediante emissão de Endosso ou nova Apólice.

4.2. 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 nova Apólice.

4.3. As alterações, renovações e atualizações não se presumem e serão precedidas de pedido do Segurado, acompanhado dos documentos que as demonstrem, inclusive para a

atualização monetária do LMG pelo índice constante do Contrato Principal.

4.4. Ao aceitar a presente Apólice, Segurado e Tomador reconhecem o seu dever em comunicar à Seguradora, em prazo razoável, nunca superior a 10 (dez) dias úteis após o fato, de alterações ocorridas ao Contrato Principal ou da obrigação constante do Objeto da Garantia que influenciem o risco subscrito pela Seguradora, sendo, ou não, tais alterações formalizadas contratualmente.

4.5. A não observância pelo Segurado das obrigações constantes no item 4.4. importam em Perda de Direitos, conforme item 8, abaixo, desde que (i) disso resulte agravamento do risco coberto; e (ii) isso tenha relação com o sinistro ou esteja comprovado, pela Seguradora, que o Segurado silenciou de má-fé.

4.6 Caso a vigência da Apólice seja inferior à vigência do Contrato Principal, a Seguradora se compromete a renovar a Apólice enquanto houver risco a ser coberto, desde que solicitado pelo Segurado ou Tomador. Na hipótese de necessidade de renovação, o Tomador reconhece que não poderá se opor à mesma, sendo-lhe facultado, no entanto, substituir a garantia por outra aceita pelo Segurado ou aceitar o endosso da Apólice conforme condições comerciais estabelecidas pela Seguradora.

5. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE SINISTRO

5.1. **Expectativa de Sinistro**: Instauração do processo administrativo para apuração do inadimplemento de quaisquer das obrigações do Tomador que possam gerar atraso ou não execução dos serviços, objeto do Contrato Principal.

5.1.1. Tão logo tome conhecimento de qualquer inadimplência contratual do Tomador, o Segurado deverá imediatamente notificá-lo acerca dos inadimplementos ocorridos, indicando claramente os itens não cumpridos e prazo para regularização, remetendo cópia da notificação para o "canal de sinistro" constante do sítio eletrônico da Seguradora.

5.1.2. A não comunicação da Expectativa de Sinistro se configura em hipótese de perda de direito, pelo Segurado, a eventual indenização securitária por Prejuízos decorrentes, relacionados ou referentes ao evento não comunicado nos termos do item 5.1.1, desde que (i) disso resulte agravamento do risco coberto; e (ii) isso impeça a Seguradora de atuar como mediadora de eventual conflito e de adotar medidas de mitigação dos riscos de sinistro.

5.2. Mediante recebimento da notificação remetida pelo Segurado, fica facultado à Seguradora atuar como mediadora junto ao Segurado e Tomador, no intuito de avaliar o caso e auxiliar as partes na resolução de eventual conflito ou inadimplência contratual, visando mitigar riscos e evitar prejuízos às partes.

5.2.1. 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.

5.2.2. A adoção de ações pela Seguradora perante o Segurado e o Tomador, quando da Expectativa de Sinistro, não representa aceite tácito, ou expresso, de cobertura securitária relacionada à futura Reclamação de Sinistro que venha a ser comunicada pelo Segurado.

5.3. Reclamação de Sinistro: 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 do processo administrativo para apuração do Inadimplemento e consequente rescisão do Contrato Principal e/ou a aplicação de penalidades, conforme o caso.

5.3.1. A não formalização da Reclamação de Sinistro tornará sem efeito a Expectativa de Sinistro.

5.4. **Caracterização do Sinistro**: o Sinistro restará caracterizado quando da exigibilidade da multa ou rescisão do Contrato Principal, por culpa ou dolo do Tomador, gerando Prejuízos ao Segurado.

5.5. Para a Reclamação de Sinistro será necessária a apresentação dos seguintes documentos:

a) cópia do edital de licitação do qual decorre o Contrato Principal, e seus anexos;

b) cópia do Contrato Principal, seus anexos e aditivos, se houver, devidamente assinados pelo Tomador e Segurado;

c) relação pormenorizada dos serviços prestados, com a indicação das respectivas datas, devidamente acompanhada de fotocópia das faturas e comprovantes de pagamento;

d) cópia dos relatórios de fiscalização expedidos ao longo da execução do Contrato Principal;

e) cópia do processo administrativo que documentou a inadimplência do Tomador e resultou na rescisão do Contrato Principal e/ou na aplicação de multa, contendo a notificação de penalidades ao Tomador e sua publicação em Diário Oficial;

f) cópia do novo contrato firmado pelo Segurado com o Prestador de Serviços Substituto, quando aplicável.

g) planilha, relatório e/ou correspondências informando os Prejuízos sofridos;

h) planilha, relatório e/ou correspondências informando da existência de valores retidos;

i) cópia de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre Segurado e Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador, se aplicável;

5.6. **Regulação do Sinistro**: a Seguradora deverá apresentar Relatório Final de Regulação do Sinistro em até 30 (trinta) dias corridos, contados do recebimento da Reclamação de Sinistro devidamente acompanhada dos documentos acima listados.

5.6.1. A Seguradora poderá solicitar, ao Segurado, outros documentos e/ou informações complementares para a análise de cobertura da Reclamação de Sinistro apresentada, hipótese na qual o prazo previsto no item 5.6 será suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências da Seguradora.

5.6.2. Em caso de decisão judicial, ou arbitral, que impeça ou de alguma forma influencie na possibilidade de execução da garantia pelo Segurado, ou suspenda os efeitos da Reclamação de Sinistro comunicada à Seguradora, o prazo de 30 (trinta) dias constante do item 5.6 será suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente a revogação da decisão, ou ausência de efeito suspensivo ao recurso.

6. INDENIZAÇÃO E SUB-ROGAÇÃO

6.1. Caracterizado o Sinistro, a Seguradora indenizará o Segurado, ou o Beneficiário mediante:

a) pagamento em dinheiro dos Prejuízos ocasionados em razão da inadimplência do Tomador; ou

b) 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 acordado entre Seguradora e Segurado.
6.1.1. O cálculo da Indenização corresponderá (i) à diferença entre o preço previsto no Contrato Principal e o preço contratualmente definido com o Prestador de Serviços Substituto, para execução do escopo contratual inadimplido por culpa ou dolo do Tomador; e/ou (ii) o valor da penalidade pecuniária aplicada pelo Segurado ao Tomador, e inadimplida por este após o decurso do prazo para seu pagamento.

6.1.2. Para apuração do Prejuízo serão considerados, exclusivamente, os valores dos bens e serviços originalmente constantes do Contrato Principal e seu(s) anexo(s), não abarcando itens como correção monetária, melhoramento técnico de bens e serviços, manutenções corretivas e refazimentos.

6.1.3. Em complemento ao cálculo descrito no item 6.1.1 acima, na ocorrência de sinistro, os eventuais saldos de créditos do Tomador apurados junto ao Segurado, no âmbito do Contrato Principal, serão utilizados para amortização do valor da indenização, sem prejuízo de seu pagamento no prazo devido.

6.2. Caso o pagamento da Indenização aconteça antes da apuração dos saldos de créditos do Tomador no Contrato Principal, o Segurado devolverá à Seguradora os valores por ela pagos em excesso.

6.3. O pagamento da Indenização deverá ocorrer dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, devendo o Segurado colaborar com a assinatura do termo de quitação ou do termo de retomada, conforme o caso.

6.3.1. O não pagamento da Indenização no prazo previsto sujeitará a Seguradora ao pagamento de juros de mora e correção monetária, a partir daquela data, nos termos do Contrato Principal e sua legislação específica.

6.4. Paga 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.

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

7. CONTENÇÃO E SALVAMENTO

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

7.2. Além das hipóteses constantes do item 2.1 das Condições Contratuais, são excluídos da cobertura de Despesas de Contenção e Despesas de Salvamento os valores gastos pelo Segurado:

a) em relação ao Objeto Garantido ou Contrato Principal para prevenção ordinária de sinistros, Prejuízos e danos em geral, assim considerados também quaisquer despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras medidas afins;

b) para adoção de medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas, sendo estas consideradas como aquelas medidas ou providências sem relação direta com o possível ou efetivo Sinistro, ou com o Objeto da Garantia, assim como medidas ou providências extemporâneas, ou em valor ou justificativa desproporcional ao risco de Sinistro.

7.3. Para reembolso das Despesas de Contenção e Despesas de Salvamento, aplicam-se as regras e obrigações constantes do item 5.1 e seguintes, devendo ser encaminhado pelo Segurado, além dos documentos constantes do item 5.5, cópias dos:

i. contrato(s) com terceiro(s) para execução de medidas ou providências as quais geraram as Despesas de Contenção ou Despesas de Salvamento;

ii. comprovantes de despesa incorrida pelo Segurado, para execução das medidas de contenção ou salvamento; e

iii. dos comprovantes de pagamento ou desembolso realizados pelo Segurado, referente às Despesas de Contenção e Salvamento.

8. PERDA DE DIREITOS

8.1. Aplicam-se à presente Apólice as obrigações e responsabilidades do Segurado constantes dos artigos 765, 766, 768, 769 e 771 do Código Civil, ou outros que venham a substitui-los, bem como os direitos e faculdades da Seguradora emergentes de tais dispositivos legais.

8.2. O Segurado está ciente das hipóteses de perda de direito quanto à descumprimentos de suas obrigações, ônus, encargos, desembolsos e despesas de sua responsabilidade, assumidos e acordados no âmbito do Contrato Principal e/ou desta Apólice.

8.3. Para fins do disposto no artigo 766 do Código Civil, ao aceitar a presente Apólice / Endosso o Segurado declara à Seguradora que até a data de emissão da presente Apólice / Endossos não há nenhuma circunstância, evento ou inadimplemento do Tomador referente a(s) obrigação(ões) constante do Objeto da Garantia, que tenha gerado ou venha a gerar uma expectativa de sinistro, um aviso de sinistro ou que caracterize a ocorrência de um sinistro.

9. EXTINÇÃO DA COBERTURA

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

a) o objeto do Contrato Principal garantido pela Apólice for definitivamente realizado e quando houver manifestação expressa do Segurado neste sentido;

b) quando a Seguradora e o Segurado assim o acordarem;

c) quando o pagamento da Indenização ao Segurado atingir o LMG da Apólice;

d) quando o Objeto da Garantia for extinto; ou

e) término da Vigência prevista na Apólice ou Endosso.

9.1.1. Para coberturas com LMI definido, uma vez que o valor de Indenização atinja o LMI indicado na Apólice, fica a respectiva cobertura extinta.

9.2. A responsabilidade da Seguradora está limitada aos Prejuízos decorrentes dos eventos de inadimplemento ocorridos durante a Vigência da Apólice, observado o prazo prescricional de 1 (um) ano aplicável ao contrato de seguro para sua caracterização e comunicação à Seguradora.

10. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E GARANTIAS

10.1. É vedada a utilização de mais de um seguro-garantia na mesma modalidade para cobrir o mesmo objeto, salvo no caso de apólices complementares.

10.2. No caso de existirem duas ou mais garantias distintas cobrindo as mesmas obrigações do Objeto da Garantia, a Indenização deverá ser dividida proporcionalmente entre as garantias apresentadas no Contrato Principal, de modo a não resultar em auferição de lucro ao Segurado.

11. CONTROVÉRSIAS

11.1. Eventuais controvérsias entre Seguradora e Segurado serão processadas no foro do domicílio do Segurado.

12. ACEITAÇÃO

12.1. A contratação da Apólice somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

12.2. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a aceitação ou não da proposta, contados da data de seu recebimento.

12.2.1. A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 12.2. Nesta hipótese, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no item 12.2 ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

12.3. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora comunicará o fato ao proponente por e-mail, via plataforma eletrônica ou qualquer outro meio escrito válido. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, no prazo acima aludido, não caracterizará a aceitação tácita do seguro.

12.4. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo aludido no item 12.2. 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.

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

12.6. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

13. DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. Fica estabelecido que, para fins indenitários, esta Apólice não cobrirá quaisquer Prejuízos, perdas e/ou demais penalidades decorrentes da violação de normas anticorrupção perpetradas com participação dolosa do Segurado e/ou seus representantes.

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

13.3. Cabe ao Tomador e ao Segurado a conferência das condições e termos desta Apólice e/ou Endosso, estando de pleno acordo que a Seguradora a preste e cumpra, tal como disposto em suas Condições Contratuais.

13.4. Tomador e Segurado reconhecem que a validade do presente negócio jurídico e a eficácia do contrato de seguro é vinculada à aceitação do Segurado da presente Apólice ou Endosso em sua integralidade.

13.5. Esta Apólice é inalienável e irrevogável.

13.6. Considera-se como âmbito geográfico de cobertura todo o território nacional.

13.7. A presente Apólice não conta com franquias, participações obrigatórias do Segurado, carência de qualquer tipo, assim como não permite a reintegração do seu Limite Máximo de Indenização e Limite Máximo de Garantia.

13.8. Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto.

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

13.10. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico https://www.gov.br/susep.

14. DEFINIÇÕES

14.1. Em acréscimo aos termos definidos constantes das Condições Contratuais, aplicam-se também a esta Apólice, as seguintes definições:

I. **Apólice**: documento, emitido e assinado pela Seguradora, que representa formalmente o contrato de seguro-garantia.

II. **Beneficiário**: pessoa jurídica, a qual possui interesse legítimo no Objeto da Garantia e que pode incorrer, direta ou indiretamente, em Prejuízos decorrentes do inadimplemento contratual do Tomador.

III. **Condições Particulares**: conjunto de cláusulas que complementam ou alteram as Condições Contratuais.

IV. **Contrato Principal**: instrumento contratual firmado entre Tomador e Segurado, incluindo seus anexos e especificações técnicas, no qual consta as obrigações de execução de serviços assumidas pelo Tomador e garantidas pela Apólice.

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

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

VII. **Endosso**: documento emitido pela Seguradora por meio do qual são formalizadas alterações da Apólice.

VIII. **Incidente ou Perturbação**: evento súbito, acidental, imprevisto quanto a sua realização ou efetivação dentro da vigência da Apólice, desconhecido ao Segurado e externo às condições de

execução do Contrato Principal ou Objeto da Garantia, e que pode constituir a causa de danos ou Caracterização do Sinistro conforme termos da Apólice.

IX. **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 apurados no âmbito dos Prejuízos cobertos pelo seguro; ou (ii) retomada e conclusão do Contrato Principal, por meio da contratação do Prestador de Serviços Substituto.

X. **Limite Máximo de Garantia (LMG)**: valor máximo de Indenização garantido pela Seguradora considerando uma ou mais coberturas previstas na Apólice. Não deve ser confundido com a soma dos Limites Máximos de Indenização por cobertura. Em sendo promovida a Indenização correspondente a uma cobertura com LMI definido, o LMG da Apólice corresponderá ao valor indicado, subtraído o valor de Indenização pago a título de LMI.

XI. **Limite Máximo de Indenização (LMI)**: valor máximo de Indenização para cada cobertura contratada, podendo cada cobertura possuir um LMI igual ou inferior ao LMG.

XII. **Prejuízos**: (i) sobrecusto, sendo este o valor correspondente à diferença entre o preço previsto no Contrato Principal e o preço contratualmente definido com o Prestador de Serviços Substituto, para execução do mesmo escopo contratual inadimplido por culpa ou dolo do Tomador e/ou (ii) multas aplicadas pelo Segurado em decorrência de inadimplementos do Tomador ao Contrato Principal e inadimplida após o decurso do prazo para seu pagamento, das quais o Segurado não possua meios para seu adimplemento de forma administrativa.

XIII. **Prêmio**: importância devida pelo Tomador à Seguradora, como contraprestação da cobertura de seguro contratada.

XIV. **Prêmio Mínimo**: a parcela do prêmio não reembolsável e devido à Seguradora a título de remuneração mínima a partir do momento da emissão do seguro, em razão do consumo de capacidade e seu custo de oportunidade, bem como pela própria garantia securitária prestada desde o momento da emissão da Apólice.

XV. **Prestador de Serviços Substituto**: empresa idônea e tecnicamente capaz, segundo parâmetros usualmente utilizados para os contratos de prestação de serviços, que se encarregará da execução do escopo contratual, caso o Tomador não cumpra o Contrato Principal.

XVI. **Pro-rata-die**: corresponde a devolução de prêmio pro-rata-die: método de cálculo para devolução de Prêmio, com a retenção de valor proporcional aos dias de vigência decorridos e devolução de valores proporcionais, por dia de vigência não decorridos.

XVII. **Relatório Final de Regulação de Sinistro**: documento no qual a Seguradora comunica existência de cobertura ou, conforme o caso, as razões técnico-legais para eventual negativa de cobertura ou extinção de cobertura/responsabilidade da Seguradora.

XVIII. **Segurado**: ente da Administração Pública que contrata o Tomador, nos termos da legislação.

XIX. **Seguradora**: é a Junto Seguros S/A.

XX. **Seguro-garantia**: seguro o qual garante o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador perante o Segurado, conforme os termos da Apólice, podendo se limitar a fases, etapas, ou entregas parciais do Contrato Principal.

XXI. **Tomador**: pessoa jurídica contratada pela Administração Pública para execução do Contrato Principal, nos termos da legislação.

XXII. **Vigência**: as Apólices e Endossos terão seu início e término de vigência às 23:59hs das datas para tal fim neles indicadas.

COBERTURA ADICIONAL PARA VERBAS TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS

PROCESSO SUSEP n.º 15414.636371/2022-53.

1. OBJETIVO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

1.1. Esta Cobertura Adicional garante, exclusivamente ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização, o pagamento dos valores comprovadamente exigidos em decorrência das obrigações de natureza trabalhista e previdenciária de responsabilidade do Tomador oriundas do Contrato Principal, nas quais haja condenação judicial do Tomador ao pagamento de tais verbas e o Segurado seja condenado subsidiariamente, 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 e expressa 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 aos eventos ocorridos durante o período de Vigência da Apólice e desde que o débito trabalhista seja decorrente unicamente do lapso temporal garantido.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Em acréscimo às exclusões constantes da cobertura principal, não estão incluídos na cobertura adicional, quaisquer Prejuízos decorrentes de:

a) lucros cessantes;

b) dano material;

c) dano moral;

d) dano corporal; e

e) danos decorrentes de acidente de trabalho;

f) honorários de qualquer espécie;

g) danos acordados;

h) danos ambientais;

i) assédio moral ou sexual.

3. ACORDO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL

3.1. Se o Segurado tiver a intenção de realizar acordo nas ações judiciais que pleiteiem verbas cobertas por esta Apólice, deverá, a qualquer tempo, enviar à Seguradora uma proposta, consistente em memória de cálculo simples das verbas pleiteadas pelo
Autor-Reclamante, juntamente com as principais cópias do processo judicial e uma estimativa do valor a ser acordado.

3.2. Em até 10 (dez) dias úteis da data de recebimento da proposta, a Seguradora responderá com a aceitação ou recusa do valor proposto ou, ainda, com indicação de um valor máximo alternativo.

4. EXPECTATIVA, RECLAMAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

4.1. Expectativa de Sinistro: quando o Segurado for citado para apresentar defesa trabalhista e/ou previdenciária contra Autor-Reclamante que reivindique verbas cobertas e relacionadas ao período de Vigência da Apólice, ele deverá comunicar imediatamente tal fato à Seguradora, enviando cópia(s) da(s) referida(s) citação(ões) e de todo(s) os documento(s) juntado(s) aos autos tanto pelo Autor/Reclamante como pelo reclamado/Tomador.

4.2. Reclamação de Sinistro: a Expectativa de Sinistro será convertida em Reclamação de Sinistro, mediante comunicação do Segurado à Seguradora, assim que transitada em julgado a decisão condenatória ou homologatória de acordo judicial.

4.2.1. Para a Reclamação de Sinistro será necessária a apresentação dos seguintes documentos:

a) cópia da sentença e da certidão de seu trânsito em julgado, da qual conste o reconhecimento de que o Autor-Reclamante trabalhou para a reclamado/Tomador no Contrato

Principal dentro do período de Vigência da Apólice, e que reconheça a responsabilidade subsidiária do Segurado ao pagamento de verbas de natureza trabalhista e/ou previdenciária inadimplidas pelo Tomador;

b) pormenorização dos valores devidos e homologados pelo Juízo, compreendendo as verbas trabalhistas e/ou previdenciárias especificamente relacionadas ao período de cobertura da Apólice;

c) acordo devidamente homologado pelo Poder Judiciário, caso tenha sido o processo encerrado por meio de acordo;

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

e) guias de recolhimento do INSS dos empregados que trabalharam nos serviços relativos ao contrato garantido por esta Apólice;

f) documentos comprobatórios de que o Autor/Reclamante trabalhou para o reclamado/Tomador no contrato principal dentro do período de Vigência da Apólice;

g) documento emitido pelo Juízo trabalhista atestando a data da distribuição do feito.

4.2.2. A não formalização da Reclamação de Sinistro tornará sem efeito a Expectativa de Sinistro.

4.2.3. A Reclamação de Sinistro poderá ser realizada durante o prazo prescricional, nos termos do art. 7º, inciso XXIX da Constituição da República, no que se refere ao Direito do Trabalho.

4.3. Caracterização de Sinistro: recebida a notificação, devidamente acompanhada dos documentos mínimos, a Seguradora deverá concluir o processo de regulação de sinistro e emitir o relatório final de regulação de Sinistro.

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

4.5. Com base em dúvida fundada e justificada, a Seguradora poderá solicitar documentação e/ou informação complementar para análise da cobertura da Reclamação de Sinistro. Ficando certo que o prazo estabelecido de 30 (trinta) dias, será suspenso, voltando a correr sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem respondidas as solicitações pelo Segurado.

5. INDENIZAÇÃO

5.1. Caracterizado o sinistro, na forma do item 4.3, a Seguradora indenizará o Segurado até o Limite Máximo de Indenização previsto no frontispício da Apólice.

5.1.1 O cálculo da Indenização prevista no item 5.1 será realizado mediante a confirmação do valor de parcela incontroversa da condenação judicial transitada em julgado inadimplida pelo Tomador, compreendendo as verbas trabalhistas e/ou previdenciárias especificamente relacionadas ao período de cobertura da Apólice, observado o Limite Máximo de Indenização e o Limite Máximo de Garantia.

6. PERDA DE DIREITO

6.1. Sem prejuízo das hipóteses previstas na cobertura principal também são hipóteses de perda de direito à indenização:

a) Se o Segurado confessar sem anuência da Seguradora, deixar de apresentar defesa ou perder prazo para interposição de recurso ou for considerado revel nos termos do artigo 844, da Consolidação de Leis do Trabalho.

b) Se o Segurado firmar acordo sem a prévia anuência da Seguradora e sem observar o disposto na cláusula 3 desta Cobertura Adicional ou este não for homologado pelo Poder Judiciário.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. Em hipótese alguma este Seguro Garantia poderá ser usado pelo Tomador para fazer frente a prejuízos eventualmente causados a terceiros ou para compelir a Seguradora ao pagamento de qualquer valor diretamente ao Autor/Reclamante.

7.2. Ficam ratificadas todas as demais Condições Contratuais não alteradas pelas condições desta Cobertura Adicional.

8. DEFINIÇÕES

8.1. Em acréscimo às definições constantes das Condições Contratuais da cobertura principal, aplicam-se também a esta Apólice e à Cobertura Adicional as seguintes definições:

I. **Autor/Reclamante**: aquele que propõe na Justiça Trabalhista uma reclamatória e esta seja oriunda de relação de trabalho em virtude do Contrato Principal, firmado entre Tomador e Segurado, o qual é objeto da Apólice em questão.

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

III. **Obrigações Previdenciárias**: são aquelas especificadas pela Lei nº 8.212/91 e todas as suas alterações posteriores no que couber, bem como em leis esparsas, as quais disponham sobre o recolhimento das contribuições devidas a cada categoria de empregado, observando-se as datas e percentuais.

IV. **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, ao tempo de Vigência da Apólice, conforme determina a legislação em vigor.

V. **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.