Caro Cliente,

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

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

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

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

SAC e atendimento AVLA: 0800 055 00 44

Ouvidoria: 0800 885 0044

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

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

Apólice de Seguro Garantia nº: **12026000107750181775**

Endosso nº: **000000**

Após 7 (sete) dias úteis da emissão deste documento, você poderá verificar se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP: www.susep.gov.br, sob o número de documento **02071202600010775018177 5**

Documento eletrônico digitalmente assinado por:



São Paulo, 06/11/2026

Sobre a LGPD

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

APÓLICE DE SEGURO GARANTIA

APÓLICE No.	RAMO	PROPOSTA No.
1202600010775018 1775	0775 – SEGURO GARANTIA - SETOR PÚBLICO	107750320671

DADOS DO SEGURADO

NOME:	UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAIBA - UFDPAR	CPF/CNPJ:	33.519.114/0001-00
ENDEREÇO:	SAO SEBASTIAO 2819	BAIRRO:	NOSSA SENHORA DE FATIMA
CEP:	64202020 CIDADE: PARNAIBA	UF:	PI

DADOS DO TOMADOR

NOME:	TOP ARCONDICIONADO LTDA	CPF/CNPJ:	07.111.745/0001-77
ENDEREÇO:	RUA LUIZ PIRES DE LIMA (LOT PRQ ELDORADO) 3575	BAIRRO:	SAO JOAO
CEP:	64047020 CIDADE: TERESINA	UF:	PI

DADOS DE CORRETAGEM

CPF/CNPJ	NOME/RAZAO SOCIAL	COD.SUSEP
64.665.542/0001-66	PROVER CORRETORA DE SEGUROS LTDA	0262179110

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA / MODALIDADE

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA: R$ 11.531,90 - onze mil, quinhentos e trinta e um reais e noventa centavos

MODALIDADE: PERFORMANCE

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

OBJETO DA GARANTIA

Garantir a indenização, até o valor da garantia fixado na apólice, pelos prejuízos causados pelo Tomador ao Segurado, em razão de inadimplemento das obrigações previstas no Contrato N. 15/2024 - SEGUNDO TERMO ADITIVO . A presente apólice possui cobertura adicional para ações trabalhistas e previdenciárias conforme descrito nas condições especiais. ESTA APÓLICE NÃO PODERÁ SER UTILIZADA COMO COMPLEMENTO OU ENDOSSO DE APÓLICE ANTERIORMENTE FORNECIDA POR ESTA SEGURADORA REFERENTE AO MESMO PEDIDO OU CONTRATO OBJETO DESTE SEGURO. Esta Apólice é emitida de acordo com as condições da Circular Susep 662/22.

COBERTURAS CONTRATADAS

COBERTURA	IMPORTÂNCIA SEGURADA	PRÊMIO LÍQUIDO	INÍCIO VIGÊNCIA	FIM VIGÊNCIA
EXECUTANTE PRESTADOR	R$ 11.531,90	R$ 546,50	06/11/2026	06/02/2028

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

DADOS DO PRÊMIO

CUSTO DO SEGURO		
Prêmio Líquido	R$	546,50
Adicional de Fracionamento	R$	0,00
Custo de Apólice	R$	0,00
IOF	R$	0,00
Prêmio Total	R$	546,50

FORMA DE PAGAMENTO – BOLETO

Parcela	Valor	Vencimento
Única	R$ 546,50	13/11/2026

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

sociedade Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br. SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

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

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

1. DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.24. Seguradora: AVLA Seguros Brasil S.A.

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

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

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

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

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

2. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

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

3. RISCOS EXCLUÍDOS:

3.1. Consideram-se riscos excluídos de cobertura securitária:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

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

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

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

5. EXPECTATIVA DE SINISTRO

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

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

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

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

6. SINISTRO

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

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

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

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

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

e) Relatórios de Fiscalização dos serviços prestados pelo Tomador durante a vigência do Contrato Principal;

f) Planilha, relatório e/ou documento equivalente que demonstre a existência de Crédito do Tomador referente ao Contrato Principal;

g) Medições, Relatórios de Vistorias, Notas Fiscais, comprovantes de pagamentos, Planilha de Levantamento de Serviços, Cronograma Físico e Financeiro original e atualizado, se houver, entre outros;

h) Aceite(s) Provisório(s) e/ou Definitivo(s) dos serviços prestados pelo Tomador, se o caso; e

i) Documento(s) não elencado(s) acima e previsto(s) em contrato, que seja(m) essencial(is) para a identificação do inadimplemento apontado.

Etapa 2 – Para delimitação do Prejuízo (Liquidação):

d) Documentação que possibilite a aferição do percentual não concluído pelo Tomador das obrigações objeto do Contrato Principal, no momento da sua rescisão;

e) Propostas e/ou orçamentos obtidos com empresa(s) escolhida(s) pelo Segurado para conclusão do objeto contratual, que além de manter o escopo original do Contrato Principal, deverão ser instruídos com a relação detalhada dos itens pendentes de execução, tal qual se encontra no Contrato Principal (Planilhas de serviços, contendo escopos, unidades, quantitativos e custos unitários).

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

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

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

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

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

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

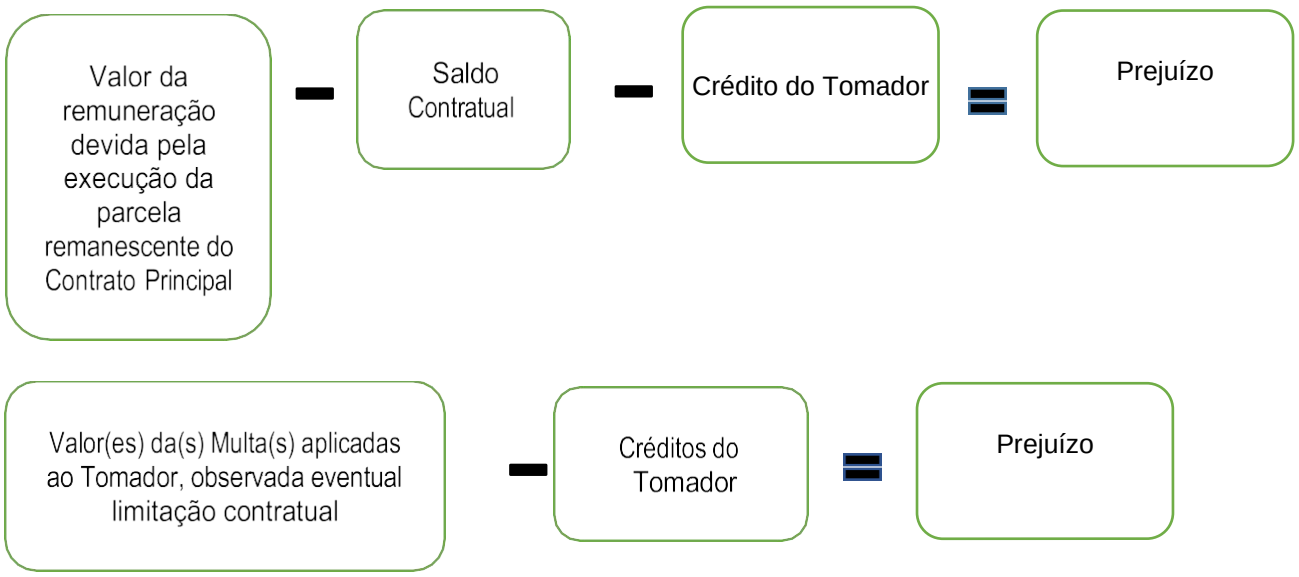
6.9. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador do Sinistro poderão solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, a contagem do prazo será suspensa por no máximo 2 (duas) vezes, e será reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem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

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

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

7. LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. SUB-ROGAÇÃO

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

Tomador.

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

9. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E GARANTIAS

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

10. PAGAMENTO DO PRÊMIO

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

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

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

11. PERDA DE DIREITOS

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

a) Alteração das obrigações contratuais garantidas pela Apólice, que tenham sido acordadas entre Segurado e Tomador sem a prévia comunicação e expressa anuência da Seguradora, desde que tal alteração resulte em agravamento do risco e, concomitantemente, tenha relação com a ocorrência do Sinistro ou resulte de má-fé do Segurado;

b) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado ou, seus administradores e representantes legais, no âmbito do Contrato Principal;

c) O Segurado não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas nessa Apólice;

d) Se o Segurado/Tomador, o seu representante legal ou corretor de seguros, fizerem declarações falsas, inexatas ou omitir de má-fé informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para o cálculo do valor do prêmio, de acordo com questionário que lhe submeta a seguradora;

e) Se o Segurado deixar intencionalmente de comunicar circunstâncias que configurem agravamento de risco relevante, nos termos do art. 14 da Lei nº 15.040/24;

f) Se o Segurado agravar intencionalmente e de forma relevante o risco, nos termos do art. 13 da Lei nº 15.040/24.

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

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

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

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

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

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

ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

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

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

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

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

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

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

11.10. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto no item 11.8, caracterizará a

aceitação tácita da Proposta.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12. ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE VALORES

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

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

12.2.1. Na hipótese do item (i) da Cláusula 12.2, o Segurado deverá comunicar à Seguradora a alteração do Contrato Principal no prazo de 15 (quinze) dias, cabendo à Seguradora, nos 15 (quinze) dias subsequentes ao recebimento dessa comunicação, emitir o correspondente Endosso e cobrar o Prêmio respectivo ao Tomador, que não poderá se recusar a pagá-lo. A não comunicação da alteração do Contrato Principal, ou a sua comunicação em desacordo com a Cláusula 12.2, somente poderá acarretar ao Segurado a perda do direito à cobertura na hipótese prevista na Cláusula 11.1. (a).

12.2.2. Na hipótese do item (ii) da Cláusula 12.2, o Segurado deverá solicitar à Seguradora a emissão de Endosso, podendo a Seguradora aceitá-lo ou não, no prazo de 25 (vinte e cinco) dias, conforme previsto na Cláusula 11.8.

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

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

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

sobre o montante devido.

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

13. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO PRINCIPAL

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

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

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

14. CONTENÇÃO E SALVAMENTO

14.1. 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.

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

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

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

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

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

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

15. EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

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

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

16. RESCISÃO CONTRATUAL

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

17. CESSÃO DE DIREITOS

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

18. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

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

19. FORO

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

20. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

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

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

eletrônico www.susep.gov.br.

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

1. DEFINIÇÕES

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

2. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

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

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

3. RISCOS EXCLUÍDOS:

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

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

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

4. EXPECTATIVA

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

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

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

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

5. SINISTRO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. ACORDOS

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

7. INDENIZAÇÃO

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

8. PERDA DE DIREITOS

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

9. RATIFICAÇÃO

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

Frontispício de Apólice de Seguro Garantia

Executante Prestador de Serviços

Nº Apólice Seguro Garantia 01-0775-0701989

N° 6436616

Apólice Referência 01-0775-0509376

Número de Registro Susep 05436202400010775050937 6

Controle Interno (Código Controle) 848686394

Consulte aqui o registro da sua Apólice na Susep

Data de emissão 27/07/2026 11:37:11

Seguradora

JUNTO SEGUROS S.A

CNPJ nº: 84.948.157/0001-33

Registro: 05436

Sede: AV. DR. DÁRIO LOPES DOS SANTOS, 2197, 3º ANDAR, CJ 302 – JARDIM BOTÂNICO - CEP 80210-010 - CURITIBA - PR

Segurado

UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAIBA - UFDPAR

CPF ou CNPJ nª: 33.519.114/0001-00

Endereço: AV SAO SEBASTIAO, 2819, - CEP: 64.202-020 - PARNAIBA - PI

Tomador

TOP ARCONDICIONADO LTDA EPP

CPF ou CNPJ nª: 07.111.745/0001-77

Sede: R LUIS PIRES DE LIMA LOT PRQ ELDORADO 3575, LOTEAMENTO PARQUE ELDORADO, S JOAO - CEP: 64.047-020 - TERESINA - PI

Corretora

000002.6.217911-0 PROVER CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Endereço: AV ITALIA 1872, QUADRA93 LOTE 06, JD EUROPA - CEP: 74.325-110 - GOIANIA - GO

Documento eletrônico digitalmente assinado por:

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

ICP Brasil Assinado digitalmente por: Eduardo Cruci

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 Cruci Nº de Série do Certificado: 6A2772BD658727706E9513531F7B277C4314AEC0 Roque de Holanda Melo Nº de Série do Certificado: 2D27D255EE02DD5D88745D1B0B096B8207A29B77

Vigência da Apólice

Início	Término
08/07/2026	06/02/2027

Autenticidade, integridade e validade jurídica em forma eletrônica garantida através de Chaves Públicas Brasileira-ICP-Brasil. As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade junto à Susep, poderão ser consultadas no site https://www.gov.br/susep/pt-br de acordo com o(s) número(s) de processo(s) SUSEP 15414.636371/2022-53 e nº 15414.636374/2022-97, Ouvidoria: 0800.643.0301.

Nº Apólice Seguro Garantia 01-0775-0701989 **Nº** 6436616

Controle Interno (Código Controle) 848686394 **Nº de Registro SUSEP** 05436202400010775050937 6

Objeto da Garantia

Declara-se, para os devidos fins e efeitos, que em virtude de solicitação do Segurado, mediante a(o) Segundo Termo de apostilamento, correspondente ao Contrato nº 15/2024, referente ao Contrato Principal, procedemos com a emissão do presente **endosso de majoração do Limite Máximo de Garantia** da Apólice, mediante **acréscimo do valor de R$520,29**, passando o presente documento a ter os valores atualizados conforme descrito no frontispício na "Garantia Contratada".

Os Limites Máximos de Indenização (LMI) são os que estão descritos no campo "Descrição da Garantia".

O presente Endosso faz parte integrante e inseparável da Apólice nº 01-0775-0509376.

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.

Garantia Contratada: Coberturas, valores e prazos previstos na Apólice

Modalidade	Executante Prestador de Serviços
Limite Máximo Garantido (L.M.G)	R$ 11.531,90
Ramo	0775 - GARANTIA SEGURADO - SETOR PÚBLICO

Descrição da Garantia

Executante Prestador de Serviços	Limite Máximo de Indenização (LMI) R$ 11.531,90 Vigência - 08/07/2026 a 06/02/2027
Despesas de Contenção e Salvamento	Limite Máximo de Indenização (LMI) R$ 115,32 Vigência - 08/07/2026 a 06/02/2027
Trabalhista e Previdenciária	Limite Máximo de Indenização (LMI) R$ 11.531,90 Vigência - 08/07/2026 a 06/02/2027

Autenticidade, integridade e validade jurídica em forma eletrônica garantida através de Chaves Públicas Brasileira-ICP-Brasil. As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade junto à Susep, poderão ser consultadas no site https://www.gov.br/susep/pt-br de acordo com o(s) número(s) de processo(s) SUSEP 15414.636371/2022-53 e nº 15414.636374/2022-97, Ouvidoria: 0800.643.0301.

Nº Apólice Seguro Garantia 01-0775-0701989 **Nº** 6436616

Controle Interno (Código Controle) 848686394 **Nº de Registro SUSEP** 05436202400010775050937 6

Multas e Penalidades	Limite Máximo de Indenização (LMI) R$ 11.531,90 Vigência - 08/07/2026 a 06/02/2027

Demonstrativo do Prêmio

Prêmio Líquido Executante Prestador de Serviços	R$ 21,25
Prêmio Líquido Trabalhista e Previdenciária	R$ 148,75
Adicional de Fracionamento	R$ 0,00
I.O.F	R$ 0,00
Prêmio Total	R$ 170,00

Condições de Pagamento

Parcela	Vencimento	Nº Carnê	Valor
1	03/08/2026	30168835	R$ 170,00

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

Autenticidade, integridade e validade jurídica em forma eletrônica garantida através de Chaves Públicas Brasileira-ICP-Brasil. As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade junto à Susep, poderão ser consultadas no site https://www.gov.br/susep/pt-br de acordo com o(s) número(s) de processo(s) SUSEP 15414.636371/2022-53 e nº 15414.636374/2022-97, Ouvidoria: 0800.643.0301.

Nº Apólice Seguro Garantia 01-0775-0701989 **Nº** 6436616

Controle Interno (Código Controle) 848686394 **Nº de Registro SUSEP** 05436202400010775050937 6

Condições Contratuais da Apólice de Seguro Garantia para Executante Prestador de Serviços

Processo SUSEP n.º 15414.636371/2022-53.

As Condições Contratuais desta Apólice também estão disponíveis para consulta na página da internet da **Superintendência de Seguros Privados** (https://www.gov.br/susep) ou da **Junto Seguros** (juntoseguros.com).

Confira aqui as Condições Contratuais da Apólice

1. Objetivo do Seguro - Riscos Cobertos
2. Riscos Excluídos
3. Prêmio
4. Alterações, Renovações e Atualizações
5. Expectativa, Reclamação, Caracterização e Regulação de ...
6. Liquidação de Sinistro, Indenização e Sub-Rogação
7. Contenção e Salvamento
8. Perda de Direitos
9. Extinção da Cobertura
10. Concorrência de Apólices e Garantias
11. Controvérsias
12. Aceitação
13. Disposições Gerais
14. Definições
+ Cobertura Adicional: Trabalhista e Previdenciária

APÓLICE DIGITAL

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

EXECUTANTE PRESTADOR DE SERVIÇOS

Processo SUSEP nº 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 à 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. **não cumprimento de obrigações trabalhistas e previdenciárias, salvo se expressamente contratada respectiva cobertura adicional;**

b. **riscos cobertos ou que deveriam estar 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, cujas Apólices estejam emitidas ou não;**

c. **eventos de caso fortuito ou força maior, nos termos do Código Civil Brasileiro;**

d. **inadimplência de obrigações do Contrato Principal que não sejam de responsabilidade do Tomador;**

e. **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;**

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

g. **atos de terrorismo, conforme definido por legislação ou regulamentação aplicável;**

h. **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;**

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

j	**obrigações que não estejam expressamente garantidas e previstas no Objeto da presente Apólice;**
k	**não cumprimento de obrigações fiscais e tributárias;**
l	**prejuízos causados por roubo, furto, estelionato, apropriação indébita ou quaisquer crimes praticados pelo Tomador, por seus funcionários e/ou prepostos;**
m	**o pagamento ou liberação financeira a maior pelo Segurado em benefício do Tomador;**
n	**refazimento da obrigação garantida em decorrência de vícios, defeitos ou qualidade da obra ou serviço realizado pelo Tomador e que tenham sido aceitos pelo Segurado;**
o	**refazimento da obrigação garantida decorrente de alteração de projeto ou escopo;**
p	**impacto decorrente de insuficiência ou deficiência de material e/ou serviços do orçamento elaborado ou aprovado pelo Segurado na ocasião de sua contratação;**
q	**obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos, alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s), não o fizer(em) e/ou negá-la(s), tais atos não serão motivo(s) para execução desta Apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade de Indenização;**
r	**quaisquer prejuízos decorrentes da alteração de forma relevante da obrigação garantida por esta Apólice que tenha sido acordada entre Segurado e Tomador, sem prévia comunicação e expressa anuência da Seguradora, por meio da emissão de Endosso, desde que tal alteração resulte em agravamento do risco e, concomitantemente, tenha relação com a ocorrência do Sinistro;**
s	**violação de normas anticorrupção perpetradas com participação dolosa do Segurado e/ou seus representantes, e beneficiário, se houver;**
t	**quaisquer das hipóteses previstas no art. 99 e/ou art. 102 da Lei 14.133/2021;**
u	**danos acordados, assim entendidos como as perdas previamente estipuladas no Contrato Principal para hipóteses de inadimplência do Tomador, tais como compensações, indenizações, perdas e danos etc.**

3. Prêmio

3.1. O Tomador é responsável pelo pagamento do Prêmio correspondente a Apólice, assim como de todos seus Endossos, que deverá ser pago no tempo, no lugar e na forma convencionados.

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, extinção do interesse legítimo, redução ou desaparecimento do risco, 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, da informação acerca da extinção do interesse legítimo, da redução ou desaparecimento do risco, 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 previstas originalmente 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 na Apólice, tanto nas hipóteses do item 4.1 quanto do item 4.2, 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 dever em comunicar previamente à Seguradora, quaisquer alterações no Contrato Principal ou na obrigação constante do Objeto da Garantia que influenciem e/ou agravem de forma relevante o risco subscrito pela Seguradora, independentemente de estarem ou não tais alterações formalizadas contratualmente.

4.4.1. Considera-se agravamento relevante de risco qualquer alteração superveniente à subscrição do risco que aumente de modo significativo a probabilidade de inadimplemento da obrigação constante do Objeto da Garantia ou a severidade dos seus efeitos, incluindo, mas não se limitando, às seguintes hipóteses:

a	**Alteração significativa no objeto do Contrato Principal e/ou na obrigação constante do Objeto da Garantia, especialmente aquelas que envolvam mudanças na natureza, no escopo, nos prazos ou nos valores originalmente pactuados;**
b	**Modificação da matriz de riscos do Contrato Principal, se existente, sem a correspondente recomposição do equilíbrio econômico-financeiro;**
c	**Rescisão parcial que reduza obrigações do Tomador ou aditamento contratual que acrescente novas obrigações ao Tomador, ou implique aumento material de responsabilidades do Tomador;**
d	**Redução substancial da capacidade econômico-financeira do Tomador, verificada durante a vigência do Contrato Principal;**
e	**Perda, vencimento ou cancelamento de garantias acessórias vinculadas ao Contrato Principal; e**
f	**Mudança de controle societário do Tomador ou reorganização societária que seja comunicada ao Segurado e impacte sua capacidade técnica, operacional ou financeira de cumprimento do Contrato Principal.**

4.5. A não observância dolosa pelo Segurado das obrigações constantes no item 4.4. importa em Perda de Direitos, conforme item 8 abaixo, sem prejuízo da dívida de Prêmio imputável ao Tomador e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora..

4.6. A não observância culposa pelo Segurado das obrigações constantes no item 4.4. obrigará o Tomador ao pagamento da diferença do Prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a um tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, importa em Perda de Direitos, conforme item 8 abaixo.

4.7. Para fins do art. 14, §1º e §4º, e art. 44, §3º da Lei 15.040/2024, aplica-se o item 4.4.1 desta Apólice para definição de risco tecnicamente impossível de ser garantido e/ou risco não normalmente subscrito pela Seguradora.

4.8. 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, Caracterização e Regulação de Sinistro

5.1. Expectativa de Sinistro: A comunicação da Expectativa de Sinistro é obrigatória e deve ser realizada prontamente pelo Segurado sempre que houver ato ou fato do Tomador que indique a possibilidade da ocorrência do sinistro, incluindo, mas não se limitando, o atraso e/ou a inadimplência contratual em relação ao Objeto da Garantia, bem como a 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, mediante o envio à Seguradora, por meio do "canal de sinistro", da cópia da notificação enviada ao Tomador listando claramente os itens não cumpridos e concedendo prazo para regularização e/ou defesa.

5.1.1. O descumprimento doloso do dever de comunicar prontamente e tempestiva da Expectativa de Sinistro configura hipótese de Perda de Direitos.

5.1.1.1. Para fins desta Apólice, o dolo eventual equipara-se ao dolo, produzindo igualmente a Perda do Direitos. Considera-se configurado o dolo eventual quando a Seguradora comprovar que o Segurado, mesmo ciente de eventos que ensejariam a comunicação, descumpre em todas as oportunidades que tomou ciência do(s) inadimplemento(s) do Tomador o dever de informar a Expectativa de Sinistro, assumindo o risco da consequente Perda do Direito, na forma do item 8 desta Apólice.

5.1.2. O descumprimento culposo do dever de comunicação tempestiva da Expectativa de Sinistro implica perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

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 evitar o Sinistro ou mitigar seus efeitos, bem como 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 os efeitos de eventual Sinistro 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, desde que apresentados os Documentos Essenciais listados no item 5.5 abaixo.

5.5. Para a Reclamação de Sinistro será necessária a apresentação dos seguintes Documentos Essenciais que permitirão à Seguradora manifestar-se sobre a caracterização do sinistro e cobertura securitária:

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 de todos os relatórios de fiscalização expedidos ao longo da execução do Contrato Principal;**
e	**cópia integral de todos os processos administrativos relacionados ao Contrato Principal, inclusive que documentou a inadimplência do Tomador referente à Reclamação de Sinistro 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 acompanhado dos seus anexos e, quando cabível, dos cronogramas, ordens de serviços, boletins de medição, notas fiscais e comprovantes de pagamento referente ao Prestador de Serviços Substituto;**
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 todas as comunicações, atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre Segurado e Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador, se aplicável.**

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

5.6. Regulação do Sinistro: a Seguradora deverá apresentar Relatório Final de Regulação do Sinistro que disporá sobre o reconhecimento ou não da cobertura securitária em até 30 (trinta) dias corridos, contados do recebimento da Reclamação de Sinistro devidamente acompanhada dos Documentos Essenciais acima listados e na forma prevista no item 5.5.1.

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, por 1 (uma) vez nos casos em que o LMG da Apólice for de até 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente ou no máximo 02 (duas) vezes para os demais casos, 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 interrompido, reiniciando a partir do primeiro dia útil subsequente à revogação dos efeitos da decisão, mesmo que tenham sido interpostos recursos, se estes não possuírem efeito suspensivo.

6. Liquidação de Sinistro, Indenização e Sub-Rogação

6.1. Após a Caracterização do Sinistro e emissão do Relatório Final de Regulação de Sinistro reconhecendo a cobertura securitária, a Seguradora iniciará o procedimento de liquidação do Sinistro visando indenizar 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.

6.1.4. Para ausência de dúvidas, caberá exclusivamente ao Segurado comprovar à Seguradora a existência dos Prejuízos, mediante a disponibilização de documentos e/ou informações correlatas.

6.2. Caso o pagamento da Indenização aconteça antes da apuração dos saldos de créditos do Tomador no Contrato Principal, o Segurado e/ou Beneficiário 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 contados da emissão do Relatório Final de Sinistro que reconheça a cobertura securitária, desde que a Seguradora tenha recebido os elementos necessários para pagamento, tais como: termo de Pagamento e Quitação assinado com os dados bancários para realização do pagamento e/ou envio de guia de recolhimento com as devidas instruções para pagamento, conforme o caso.

6.3.1. O Segurado deverá disponibilizar os elementos necessários listados acima, preferencialmente, em formato digital no "canal de sinistros" da Seguradora, que deverão estar legíveis e organizados.

6.3.2. O não pagamento da Indenização no prazo previsto sujeitará a Seguradora ao pagamento de multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, juros de mora legais de 0,5% (meio por cento) ao mês e correção monetária pelo IPCA/IBGE, 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.

6.4.2. O Segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à Seguradora.

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 das 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 considerado como Documento Essencial, adicionalmente ao que prevê o item 5.5, a ser encaminhado pelo Segurado, cópias dos:

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

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

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

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

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

8. Perda de Direitos

8.1. O Segurado perderá o direito à garantia e à Indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

I.	**Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo comprovadamente praticados pelo Segurado, ou ainda pelo seu representante legal;**
II.	**Se o Segurado agravar intencionalmente e de forma relevante o risco coberto pela Apólice;**
III.	**Descumprimento de obrigações do Tomador decorrentes de atos ou fatos de responsabilidade do Segurado que tenham contribuído de forma determinante para a ocorrência do Sinistro;**
IV.	**Se o Segurado não cumprir integralmente quaisquer de suas obrigações previstas nas presentes Condições Contratuais desta Apólice ou previstas no Contrato Principal e legislação aplicável;**
V.	**Se o Segurado ou seu representante fizer declarações inexatas ou omitir dolosamente informações de seu conhecimento necessárias à aceitação da proposta e fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio da Apólice ou Endossos, nos termos do artigo 44 da Lei 15.040/2024;**
VI.	**Se for realizada alteração no Contrato Principal ou na obrigação constante do Objeto da Garantia sem anuência prévia da Seguradora, desde que: (i) disso resulte agravamento relevante do risco coberto; e (ii) tal situação tenha relação com o Sinistro ou reste comprovado que o Segurado silenciou de má-fé;**
VII.	**Se o Segurado não avisar prontamente a Expectativa de Sinistro na forma do item 5.1.1 destas Condições Contratuais, caso tal descumprimento configure agravamento do risco e impeça a Seguradora de adotar as medidas de mitigação de risco;**
VIII.	**Se o Segurado não tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos e/ou não prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora, na forma do artigo 66 da Lei 15.040/2024, observado o disposto no item 5.1.1.1 desta Apólice.**

8.2. O Segurado está ciente das hipóteses de Perda de Direito quanto a 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. 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.

8.4. O acompanhamento pela Seguradora do Contrato Principal, incluindo o acesso ao local de execução, recebimento de informações, documentos e relatórios dos responsáveis técnicos, dentre outras medidas de acompanhamento do risco não desonera o Segurado de suas obrigações previstas nesta Apólice e não inviabiliza eventual aplicação das hipóteses de Perda de Direito à Indenização previstas nesta cláusula.

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.

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 lucro do Segurado.

11. Controvérsias

11.1. Eventuais controvérsias entre Seguradora e Segurado serão processadas no foro do domicílio do Segurado, sendo facultado ao Segurado ajuizar a ação optando por qualquer domicílio da Seguradora ou de seu agente.

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 e nomeado, por todos os meios remotos legais admitidos. A proposta deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

12.2. A Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) 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 25 (vinte e cinco) dias previsto no item 12.2 será interrompido, reiniciando sua contagem 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, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

12.4. A emissão da Apólice ou do endosso será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

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

13. Disposições Gerais

13.1. Quando solicitado pela Seguradora, o Segurado e o Tomador concordam em encaminhar todos os documentos que demonstrem o correto cumprimento das obrigações garantidas, autorizando, inclusive, a entrada dos prepostos e prestadores de serviço da Seguradora no canteiro de obras, se necessário.

13.1.1. O direito da Seguradora em acompanhar e/ou monitorar o cumprimento das obrigações garantidas não exime o Segurado ou o Tomador de suas obrigações perante o Contrato Principal, Seguradora e os termos da Apólice.

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.

13.3.1. Para ausência de dúvidas, a presente Apólice não contém cláusula de retomada e não oferece cobertura para as hipóteses previstas no art. 102 da Lei de Licitações nº 14.133/2021.

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.

Acesse o site da Susep aqui

13.11. Aplica-se a esta Apólice os prazos prescricionais previstos em Lei.

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. Documentos Essenciais: correspondem aos elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura e à quantificação dos valores devidos conforme previsto no art. 86, §1º e art. 87, §1º da Lei 15.040/2024, compreendendo os documentos probatórios mínimos do seguro, expressamente arrolados na Apólice, sem prejuízo de eventual solicitação de documentos complementares.

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

IX. 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.

X. 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.

XI. 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.

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

XIII. 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.

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

XV. 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 das despesas realizadas e incorridas com a contratação, do consumo de capacidade e seu custo de oportunidade, bem como pela própria garantia securitária prestada desde o momento da emissão da Apólice.

XVI. 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.

XVII. 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.

XVIII. 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.

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

XX. Seguradora: é a Junto Seguros S/A.

XXI. 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.

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

XXIII. 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 nº 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, fundiária (FGTS) e previdenciária de responsabilidade do Tomador oriundas do Contrato Principal, decorrentes, exclusivamente, de condenação judicial do Tomador ao pagamento de tais verbas no âmbito de ações trabalhistas ou previdenciárias 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; e**

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, Caracterização e Regulação do Sinistro

4.1. Expectativa de Sinistro: A comunicação da Expectativa de Sinistro é obrigatória e deve ser realizada prontamente 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) o(s) documento(s) juntado(s) aos autos tanto pelo Autor/Reclamante como pelo reclamado/Tomador, por meio do "canal de sinistro" constante no sitio eletrônico da Seguradora.

4.1.1. A presente cobertura adicional abrange as ações judiciais em que o Segurado for citado durante o prazo prescricional previsto no art. 7º, inciso XXIX da Constituição da República, no que se refere ao Direito do Trabalho.

4.1.2. Sem prejuízo do disposto no item acima, a comunicação da Expectativa de Sinistro e/ou da Reclamação de Sinistro à Seguradora se sujeita ao prazo prescricional aplicável aos seguros em geral.

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 Essenciais que permitirão à Seguradora manifestar-se sobre a Caracterização do Sinistro e cobertura securitária:

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

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

4.2.4. 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: o Sinistro restará caracterizado quando recebida a notificação, devidamente acompanhada dos Documentos Essenciais listados no item 4.2.1. acima.

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

4.5. Regulação do Sinistro: a Seguradora deverá apresentar Relatório Final de Regulação do Sinistro que disporá sobre o reconhecimento ou não da cobertura securitária em até 30 (trinta) dias corridos, contados do recebimento da Reclamação de Sinistro devidamente acompanhada dos Documentos Essenciais acima listados e na forma prevista na Cláusula 4.2.2.

4.6. 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, por 1 (uma) vez nos casos em que o LMG da Apólice for de até 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente ou no máximo 02 (duas) vezes para os demais casos, voltando a correr sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem respondidas as solicitações pelo Segurado.

5. Liquidação de Sinistro e Indenização

5.1. Após a Caracterização do Sinistro e emissão do Relatório Final de Regulação de Sinistro reconhecendo a cobertura securitária, na forma do item 4.3, a Seguradora iniciará o procedimento de liquidação do Sinistro visando indenizar 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 e à garantia:

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.

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: **06/11/2025 9:56:36**
N° Apólice Seguro Garantia: **01-0775-0610719**
Apólice Referência: **01-0775-0509376**
Proposta: **5732187**
Controle Interno (Código Controle): **999296304**
N° de Registro SUSEP: **05436202400010775050937 6**

DADOS DO SEGURADO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAIBA - UFDPAR

CPF/CNPJ: 33.519.114/0001-00 AV SAO SEBASTIAO, 2819, - CEP: 64.202-020 - PARNAIBA - PI

DADOS DO TOMADOR: TOP ARCONDICIONADO LTDA EPP

CPF/CNPJ: 07.111.745/0001-77 R LUIS PIRES DE LIMA LOT PRQ ELDORADO 3575, LOTEAMENTO PARQUE ELDORADO, S JOAO - CEP: 64.047-020 - TERESINA - PI

DADOS DA CORRETORA:

000002.1.211391-1 **ART CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA**
RUA DAS FIGUEIRAS 07, LOJA 66. 67. 68 E 69 PARTE 404, - CEP: 71.906-750 - BRASILIA - DF

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: **01-0775-0610719**
Proposta: **5732187**
Controle Interno (Código Controle): **999296304**
N° de Registro SUSEP: **05436202400010775050937 6**

FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

Garantia Contratada

Modalidade	Limite Máximo de Garantia (LMG)	Ramo
Executante Prestador de Serviços	R$ 11.011,61	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$ 11.011,61	06/11/2025	06/02/2027
Despesas de Contenção e Salvamento	R$ 110,12	06/11/2025	06/02/2027
Trabalhista e Previdenciária	R$ 11.011,61	06/11/2025	06/02/2027
Multas e Penalidades	R$ 11.011,61	06/11/2025	06/02/2027

Demonstrativo de Prêmio:

Prêmio Líquido Executante Prestador de Serviços	R$ 55,06
Prêmio Líquido Trabalhista e Previdenciária	R$ 605,64
Adicional de Fracionamento	R$ 0,00
I.O.F	R$ 0,00
Prêmio Total	**R$ 660,70**

Condições de Pagamento:

Parcela	Vencimento	Nº Carnê	Valor(R$)
1	13/11/2025	26787149	R$ 660,70

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: **01-0775-0610719**
Proposta: **5732187**
Controle Interno (Código Controle): **999296304**
N° de Registro SUSEP: **05436202400010775050937 6**

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) Primeiro Termo aditivo, correspondente ao Contrato nº 15/2024,**, procedemos a emissão do presente **ENDOSSO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO**, conforme segue:

PRORROGAÇÃO DE PRAZO: Fica prorrogada a Apólice até **06/02/2027**.

O presente Endosso faz parte integrante e inseparável da Apólice **nº 01-0775-0509376.**

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.

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;

m) prejuízos causados por roubo, furto, estelionato, apropriação indébita ou quaisquer crimes praticados pelo Tomador, por seus funcionários e/ou prepostos;

n) o pagamento ou liberação financeira a maior pelo Segurado em benefício do Tomador;

o) refazimento da obrigação garantida em decorrência de vícios, defeitos ou qualidade da obra ou serviço realizado pelo Tomador e que tenham sido aceitos pelo Segurado;

p) refazimento da obrigação garantida decorrente de alteração de projeto ou escopo;

q) impacto decorrente de insuficiência ou deficiência de material e/ou serviços do orçamento elaborado ou aprovado pelo Segurado na ocasião de sua contratação;

r) obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos, alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s), não o fizer(em) e/ou negá-la(s), tais atos não serão motivo(s) para execução desta Apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade de Indenização;

s) quaisquer prejuízos decorrentes da alteração da obrigação garantida por esta Apólice que tenha sido acordada entre Segurado e Tomador, sem anuência prévia da Seguradora por meio da emissão de Endosso;

t) quaisquer Prejuízos, perdas e/ou demais penalidades decorrentes da violação de normas anticorrupção perpetradas com participação dolosa do Segurado e/ou seus representantes.

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, desde que acompanhado dos documentos listados abaixo.

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) cópia dos comprovantes de pagamento do Segurado para o Prestador de Serviços Substituto, se aplicável;

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

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

j) 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. O Segurado perderá o direito à Indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

I. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo comprovadamente praticados pelo Segurado, ou ainda pelo seu representante legal;

II. Se o Segurado agravar intencionalmente o risco coberto pela Apólice;

III. Descumprimento de obrigações do Tomador decorrentes de atos ou fatos de responsabilidade do Segurado que tenham contribuído de forma determinante para a

ocorrência do Sinistro;

IV. Se o Segurado não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas nas presentes Condições Contratuais desta Apólice;

V. Se o Segurado 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;

VI. Se for realizada alteração no Contrato Principal sem anuência prévia da Seguradora, desde que: (i) disso resulte agravamento do risco coberto; e (ii) tal situação tenha relação com o Sinistro ou reste comprovado que o Segurado silenciou de má-fé;

VII. Ausência ou intempestividade da comunicação da Expectativa de Sinistro na forma do item 5.1.1 destas Condições Contratuais, caso configure agravamento do risco e impeça a Seguradora de adotar as medidas de mitigação de risco;

VIII. Se o Segurado deixar de tomar as providências para evitar ou minorar as consequências do Sinistro.

8.2. O Segurado está ciente das hipóteses de perda de direito quanto a 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. 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.

8.4. O acompanhamento pela Seguradora do Contrato Principal, incluindo o acesso ao local de execução, recebimento de informações, documentos e relatórios dos responsáveis técnicos, dentre outras medidas de acompanhamento do risco não desonera o Segurado de suas obrigações previstas nesta Apólice e não inviabiliza eventual aplicação das hipóteses de perda de direito à Indenização previstas nesta cláusula.

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. Quando solicitado pela Seguradora, o Segurado e o Tomador concordam em encaminhar todos os documentos que demonstrem o correto cumprimento das obrigações garantidas, autorizando, inclusive, a entrada dos prepostos e prestadores de serviço da Seguradora no canteiro de obras, se necessário.

13.1.1. O direito da Seguradora em acompanhar e/ou monitorar o cumprimento das obrigações garantidas não exime o Segurado ou o Tomador de suas obrigações perante o Contrato Principal, Seguradora e os termos da Apólice.

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.

13.3.1. Este contrato de seguro é nulo para resguardar quaisquer obrigações decorrentes de contratos com cláusula de retomada nos termos do art. 102, da Lei de Licitações nº 14.133/2021.

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; e

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) o(s) documento(s) juntado(s) aos autos tanto pelo Autor/Reclamante como pelo reclamado/Tomador.

4.1.1. A presente cobertura adicional abrange as ações judiciais em que o Segurado for citado durante o prazo prescricional previsto no art. 7º, inciso XXIX da Constituição da República, no que se refere ao Direito do Trabalho. 4.1.2. Sem prejuízo do disposto no item acima, a comunicação da Expectativa de Sinistro e/ou da Reclamação de Sinistro à Seguradora se sujeita ao prazo prescricional aplicável aos seguros em geral.

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.

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: **26/08/2025 12:00:16**
N° Apólice Seguro Garantia: **01-0775-0584128**
Apólice Referência: **01-0775-0509376**
Proposta: **5534183**
Controle Interno (Código Controle): **525273599**
N° de Registro SUSEP: **05436202400010775050937 6**

DADOS DO SEGURADO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAIBA - UFDPAR

CPF/CNPJ: 33.519.114/0001-00 AV SAO SEBASTIAO, 2819, - CEP: 64.202-020 - PARNAIBA - PI

DADOS DO TOMADOR: TOP ARCONDICIONADO LTDA EPP

CPF/CNPJ: 07.111.745/0001-77 R LUIS PIRES DE LIMA LOT PRQ ELDORADO 3575, LOTEAMENTO PARQUE ELDORADO, S JOAO - CEP: 64.047-020 - TERESINA - PI

DADOS DA CORRETORA:

000002.1.211391-1 **ART CONSULTORIA E 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: **01-0775-0584128**
Proposta: **5534183**
Controle Interno (Código Controle): **525273599**
N° de Registro SUSEP: **05436202400010775050937 6**

FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

Garantia Contratada

Modalidade	Limite Máximo de Garantia (LMG)	Ramo
Executante Prestador de Serviços	R$ 11.011,61	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$ 11.011,61	21/08/2025	06/02/2026
Despesas de Contenção e Salvamento	R$ 110,12	21/08/2025	06/02/2026
Trabalhista e Previdenciária	R$ 11.011,61	21/08/2025	06/02/2026
Multas e Penalidades	R$ 11.011,61	21/08/2025	06/02/2026

Demonstrativo de Prêmio:

Prêmio Líquido Executante Prestador de Serviços	R$ 14,17
Prêmio Líquido Trabalhista e Previdenciária	R$ 155,83
Adicional de Fracionamento	R$ 0,00
I.O.F	R$ 0,00
Prêmio Total	**R$ 170,00**

Condições de Pagamento:

Parcela	Vencimento	Nº Carnê	Valor(R$)
1	02/09/2025	26043642	R$ 170,00

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: **01-0775-0584128**
Proposta: **5534183**
Controle Interno (Código Controle): **525273599**
N° de Registro SUSEP: **05436202400010775050937 6**

FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

Objeto da Garantia

Declara-se, para os devidos fins e efeitos, que em virtude de solicitação do Segurado, mediante a(o) Termo de apostilamento nº 01, correspondente ao Contrato nº 15/2024, referente ao Contrato Principal, procedemos com a emissão do presente **endosso de majoração do Limite Máximo de Garantia** da Apólice, mediante **acréscimo do valor de R$524,36**, passando o presente documento a ter os valores atualizados conforme descrito no frontispício na “Garantia Contratada”.

Os Limites Máximos de Indenização (LMI) são os que estão descritos no campo “Descrição da Garantia”.

O presente Endosso faz parte integrante e inseparável da Apólice nº 01-0775-0509376.

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.

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;

m) prejuízos causados por roubo, furto, estelionato, apropriação indébita ou quaisquer crimes praticados pelo Tomador, por seus funcionários e/ou prepostos;

n) o pagamento ou liberação financeira a maior pelo Segurado em benefício do Tomador;

o) refazimento da obrigação garantida em decorrência de vícios, defeitos ou qualidade da obra ou serviço realizado pelo Tomador e que tenham sido aceitos pelo Segurado;

p) refazimento da obrigação garantida decorrente de alteração de projeto ou escopo;

q) impacto decorrente de insuficiência ou deficiência de material e/ou serviços do orçamento elaborado ou aprovado pelo Segurado na ocasião de sua contratação;

r) obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos, alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s), não o fizer(em) e/ou negá-la(s), tais atos não serão motivo(s) para execução desta Apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade de Indenização;

s) quaisquer prejuízos decorrentes da alteração da obrigação garantida por esta Apólice que tenha sido acordada entre Segurado e Tomador, sem anuência prévia da Seguradora por meio da emissão de Endosso;

t) quaisquer Prejuízos, perdas e/ou demais penalidades decorrentes da violação de normas anticorrupção perpetradas com participação dolosa do Segurado e/ou seus representantes.

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, desde que acompanhado dos documentos listados abaixo.

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) cópia dos comprovantes de pagamento do Segurado para o Prestador de Serviços Substituto, se aplicável;

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

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

j) 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. O Segurado perderá o direito à Indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

I. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo comprovadamente praticados pelo Segurado, ou ainda pelo seu representante legal;

II. Se o Segurado agravar intencionalmente o risco coberto pela Apólice;

III. Descumprimento de obrigações do Tomador decorrentes de atos ou fatos de responsabilidade do Segurado que tenham contribuído de forma determinante para a

ocorrência do Sinistro;

IV. Se o Segurado não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas nas presentes Condições Contratuais desta Apólice;

V. Se o Segurado 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;

VI. Se for realizada alteração no Contrato Principal sem anuência prévia da Seguradora, desde que: (i) disso resulte agravamento do risco coberto; e (ii) tal situação tenha relação com o Sinistro ou reste comprovado que o Segurado silenciou de má-fé;

VII. Ausência ou intempestividade da comunicação da Expectativa de Sinistro na forma do item 5.1.1 destas Condições Contratuais, caso configure agravamento do risco e impeça a Seguradora de adotar as medidas de mitigação de risco;

VIII. Se o Segurado deixar de tomar as providências para evitar ou minorar as consequências do Sinistro.

8.2. O Segurado está ciente das hipóteses de perda de direito quanto a 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. 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.

8.4. O acompanhamento pela Seguradora do Contrato Principal, incluindo o acesso ao local de execução, recebimento de informações, documentos e relatórios dos responsáveis técnicos, dentre outras medidas de acompanhamento do risco não desonera o Segurado de suas obrigações previstas nesta Apólice e não inviabiliza eventual aplicação das hipóteses de perda de direito à Indenização previstas nesta cláusula.

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. Quando solicitado pela Seguradora, o Segurado e o Tomador concordam em encaminhar todos os documentos que demonstrem o correto cumprimento das obrigações garantidas, autorizando, inclusive, a entrada dos prepostos e prestadores de serviço da Seguradora no canteiro de obras, se necessário.

13.1.1. O direito da Seguradora em acompanhar e/ou monitorar o cumprimento das obrigações garantidas não exime o Segurado ou o Tomador de suas obrigações perante o Contrato Principal, Seguradora e os termos da Apólice.

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.

13.3.1. Este contrato de seguro é nulo para resguardar quaisquer obrigações decorrentes de contratos com cláusula de retomada nos termos do art. 102, da Lei de Licitações nº 14.133/2021.

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; e

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) o(s) documento(s) juntado(s) aos autos tanto pelo Autor/Reclamante como pelo reclamado/Tomador.

4.1.1. A presente cobertura adicional abrange as ações judiciais em que o Segurado for citado durante o prazo prescricional previsto no art. 7º, inciso XXIX da Constituição da República, no que se refere ao Direito do Trabalho. 4.1.2. Sem prejuízo do disposto no item acima, a comunicação da Expectativa de Sinistro e/ou da Reclamação de Sinistro à Seguradora se sujeita ao prazo prescricional aplicável aos seguros em geral.

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.

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) 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 Rua Visconde de Nácar, 1440 – Centro - CEP 80410-201 - Curitiba - PR

Data de Emissão: **05/11/2024 14:50:27**

N° Apólice Seguro Garantia: **01-0775-0509376**

Proposta: **4886671**

Controle Interno (Código Controle): **251692943**

N° de Registro SUSEP: **05436202400010775050937 6**

DADOS DO SEGURADO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAIBA - UFDPAR

CPF/CNPJ: 33.519.114/0001-00 AV SAO SEBASTIAO, 2819, - CEP: 64.202-020 - PARNAIBA - PI

DADOS DO TOMADOR: TOP ARCONDICIONADO LTDA - ME

CPF/CNPJ: 07.111.745/0001-77 R LUIS PIRES DE LIMA LOT PRQ ELDORADO 3575, LOTEAMENTO PARQUE ELDORADO, S JOAO - CEP: 64.047-020 - TERESINA - PI

DADOS DA CORRETORA:

000002.1.211391-1 **ART CONSULTORIA E 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: 47312402203ECBD2 Roque de Holanda Melo Nº de Série do Certificado: 009F1E58A664DE5F543AD0

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: **01-0775-0509376**
Proposta: **4886671**
Controle Interno (Código Controle): **251692943**
N° de Registro SUSEP: **05436202400010775050937 6**

FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

Garantia Contratada

Modalidade	Limite Máximo de Garantia (LMG)	Ramo
Executante Prestador de Serviços	R$ 10.487,25	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$ 10.487,25	06/11/2024	06/02/2026
Despesas de Contenção e Salvamento	R$ 104,87	06/11/2024	06/02/2026
Trabalhista e Previdenciária	R$ 10.487,25	06/11/2024	06/02/2026
Multas e Penalidades	R$ 10.487,25	06/11/2024	06/02/2026

Demonstrativo de Prêmio:

Prêmio Líquido Executante Prestador de Serviços	R$ 65,65
Prêmio Líquido Trabalhista e Previdenciária	R$ 722,19
Adicional de Fracionamento	R$ 0,00
I.O.F	R$ 0,00
Prêmio Total	**R$ 787,84**

Condições de Pagamento:

Parcela	Vencimento	Nº Carnê	Valor(R$)
1	12/11/2024	23255497	R$ 787,84

Em atendimento à Lei 12.741/12informamos que incidem as aliquotas 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

FRONTISPÍCIO DE APÓLICE SEGURO GARANTIA

Objeto da Garantia

Esta Apólice de riscos declarados garante Indenização, até o valor do Limite Máximo de Garantia, pelos Prejuízos decorrentes do inadimplemento, das obrigações assumidas pelo Tomador, na prestação de serviços, conforme termos e condições descritos no Contrato **Nº 15/2024 - contratação de serviços comuns de Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva em equipamentos de refrigeração e climatização de aparelhos de ar condicionado (incluindo instalação e desinstalação para aparelhos de ar condicionado), bebedouros, freezers e geladeiras, com fornecimento de todos os insumos, peças e componentes necessários à execução dos serviços**.

Ademais, esta Apólice de riscos declarados garante Indenização, até Limite Máximo de Garantia, pelos Prejuízos decorrentes do inadimplemento de multas e penalidades administrativas impostas pelo Segurado ao Tomador, e não adimplidas no prazo definido no Contrato Principal ou notificação realizada ao Tomador..

Esta apólice contempla a cobertura adicional de Ações TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS, garantindo o pagamento dos prejuízos comprovadamente sofridos em relação às obrigações de natureza Trabalhista e Previdenciária de responsabilidade do TOMADOR oriundas do Contrato Principal nas quais haja condenação judicial do TOMADOR ao pagamento e o SEGURADO seja condenado subsidiariamente por sentença condenatória transitada em julgado, com o trânsito em julgado dos cálculos homologados ou ainda nas hipóteses de acordo entre as partes com prévia anuência da SEGURADORA e consequente homologação do Poder Judiciário.

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

ESTA APÓLICE NÃO PODERÁ SER UTILIZADA COMO COMPLEMENTO OU ENDOSSO DE APÓLICE ANTERIORMENTE FORNECIDA POR ESTA SEGURADORA REFERENTE AO MESMO EDITAL E/OU CONTRATO OBJETO DESTE SEGURO.

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;

m) prejuízos causados por roubo, furto, estelionato, apropriação indébita ou quaisquer crimes praticados pelo Tomador, por seus funcionários e/ou prepostos;

n) o pagamento ou liberação financeira a maior pelo Segurado em benefício do Tomador;

o) refazimento da obrigação garantida em decorrência de vícios, defeitos ou qualidade da obra ou serviço realizado pelo Tomador e que tenham sido aceitos pelo Segurado;
p) refazimento da obrigação garantida decorrente de alteração de projeto ou escopo;
q) impacto decorrente de insuficiência ou deficiência de material e/ou serviços do orçamento elaborado ou aprovado pelo Segurado na ocasião de sua contratação;
r) obtenção das licenças necessárias à execução e conclusão do objeto desta garantia e se, por quaisquer motivos, alheios à vontade do Tomador, o(s) órgão(s) competente(s) para conceder a(s) licença(s) requerida(s), não o fizer(em) e/ou negá-la(s), tais atos não serão motivo(s) para execução desta Apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade de Indenização;
s) quaisquer prejuízos decorrentes da alteração da obrigação garantida por esta Apólice que tenha sido acordada entre Segurado e Tomador, sem anuência prévia da Seguradora por meio da emissão de Endosso;
t) quaisquer Prejuízos, perdas e/ou demais penalidades decorrentes da violação de normas anticorrupção perpetradas com participação dolosa do Segurado e/ou seus representantes.

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, desde que acompanhado dos documentos listados abaixo.

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) cópia dos comprovantes de pagamento do Segurado para o Prestador de Serviços Substituto, se aplicável;
h) planilha, relatório e/ou correspondências informando os Prejuízos sofridos;
i) planilha, relatório e/ou correspondências informando da existência de valores retidos;
j) 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. O Segurado perderá o direito à Indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:
I. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo comprovadamente praticados pelo Segurado, ou ainda pelo seu representante legal;
II. Se o Segurado agravar intencionalmente o risco coberto pela Apólice;

III. Descumprimento de obrigações do Tomador decorrentes de atos ou fatos de responsabilidade do Segurado que tenham contribuído de forma determinante para a ocorrência do Sinistro;
IV. Se o Segurado não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas nas presentes Condições Contratuais desta Apólice;
V. Se o Segurado 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;
VI. Se for realizada alteração no Contrato Principal sem anuência prévia da Seguradora, desde que: (i) disso resulte agravamento do risco coberto; e (ii) tal situação tenha relação com o Sinistro ou reste comprovado que o Segurado silenciou de má-fé;
VII. Ausência ou intempestividade da comunicação da Expectativa de Sinistro na forma do item 5.1.1 destas Condições Contratuais, caso configure agravamento do risco e impeça a Seguradora de adotar as medidas de mitigação de risco;
VIII. Se o Segurado deixar de tomar as providências para evitar ou minorar as consequências do Sinistro.
8.2. O Segurado está ciente das hipóteses de perda de direito quanto a 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. 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.
8.4. O acompanhamento pela Seguradora do Contrato Principal, incluindo o acesso ao local de execução, recebimento de informações, documentos e relatórios dos responsáveis técnicos, dentre outras medidas de acompanhamento do risco não desonera o Segurado de suas obrigações previstas nesta Apólice e não inviabiliza eventual aplicação das hipóteses de perda de direito à Indenização previstas nesta cláusula.

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. Quando solicitado pela Seguradora, o Segurado e o Tomador concordam em encaminhar todos os documentos que demonstrem o correto cumprimento das obrigações garantidas, autorizando, inclusive, a entrada dos prepostos e prestadores de serviço da Seguradora no canteiro de obras, se necessário.
13.1.1. O direito da Seguradora em acompanhar e/ou monitorar o cumprimento das obrigações garantidas não exime o Segurado ou o Tomador de suas obrigações perante o Contrato Principal, Seguradora e os termos da Apólice.
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.
13.3.1. Este contrato de seguro é nulo para resguardar quaisquer obrigações decorrentes de contratos com cláusula de retomada nos termos do art. 102, da Lei de Licitações nº 14.133/2021.

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; e
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) o(s) documento(s) juntado(s) aos autos tanto pelo Autor/Reclamante como pelo reclamado/Tomador.
4.1.1. A presente cobertura adicional abrange as ações judiciais em que o Segurado for citado durante o prazo prescricional previsto no art. 7º, inciso XXIX da Constituição da República, no que se refere ao Direito do Trabalho. 4.1.2. Sem prejuízo do disposto no item acima, a comunicação da Expectativa de Sinistro e/ou da Reclamação de Sinistro à Seguradora se sujeita ao prazo prescricional aplicável aos seguros em geral.
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.