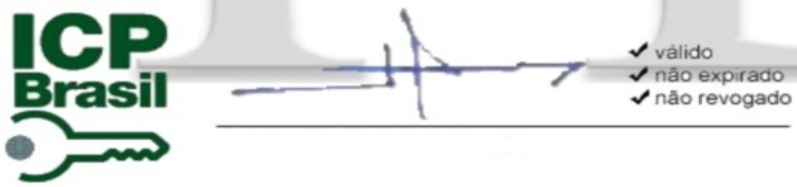
FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A

ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A



Documento eletrônico digitalmente assinado por: JOAO PEDRO OSORIO NUNES

Documento eletrônico assina digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil por: Signatário:

JOAO PEDRO OSORIO NUNES Nº de Série do Certificado: 2CB3DB796E766B14 Data e Hora Atual Oct 6 2022 2:00PM

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

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

Nº Apólice: 1005100007879 **Endosso: 0**
Controle Interno: 1005100007879
Data de publicação: 06/10/2022 - 13:59
Publicado por: FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A

FAIRFAX BRASIL
SEGUROS CORPORATIVOS

Apólice Digital

APÓLICE DE SEGURO

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO
ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

CNPJ / CPF
24.743.678/0001-22

ENDEREÇO
Avenida Brigadeiro Faria Lima, 1663

COMPL
ANDAR 4

BAIRRO
JARDIM PAULISTANO

CIDADE
Sao Paulo

UF
SP

CEP
01452-001

DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

PRÊMIO LÍQUIDO	R$	31.456,50
CUSTO DE APÓLICE	R$	0,00
TAXA DE JUROS (0,00%)	R$	0,00
IOF (7,380%)	R$	2.321,49
PRÊMIO TOTAL	R$	33.777,99

FORMA DE PAGAMENTO
FICHA DE COMPENSAÇÃO - ITAÚ (IOF 7,38%) (À

PAR	VALOR	VENC.	PAR	VALOR	VENC.
1	R$ 33.777,99	07/11/2022			

PAGADOR
ESTIPULANTE: Sem número **NOME:** ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A **CNPJ:** 24.743.678/0001-22

COSSEGURO	CNPJ	CÓDIGO SUSEP	PARTICIPAÇÃO

CÓDIGO/CORRETOR	CÓDIGO SUSEP	FILIAL	TELEFONE
MARSH CORRETORA DE SEGUROS LTDA	202030323	São Paulo	(11) 37418856

OBJETO SEGURADO

DECLARAÇÕES: A **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S.A. ('Fairfax')** é uma sociedade de capital fechado, organizada e existente sob as leis do Brasil, devidamente autorizada pela 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.

Nestes termos, com base nas declarações constantes Proposta anexa, assinada pelo Segurado e/ou seu representante legal, a qual serviu de base para a subscrição do risco e passa a ser considerada como parte integrante desta Apólice, e mediante o recebimento do prêmio indicado, a **Fairfax** subscreve e emite o presente contrato de seguro, obrigando-se, neste ato, a indenizar o Segurado, nos termos das Condições Gerais, Especiais ou Particulares ou da(s) Especificações anexas cujo teor o segurado afirma reconhecer e aceitar os prejuízos resultantes dos riscos cobertos.

As condições contratuais/regulamento deste produto, protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP, poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta. Além disso, para atendimento exclusivo ao consumidor, a SUSEP disponibiliza, das 9:30 às 17:00, o seguinte telefone: 0800 021 8484.

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

Em testemunho do que a Fairfax afirma, assino esta e/ou Endosso na cidade de:

SÃO PAULO, 6 de Outubro de 2022
Local e Data de Emissão

FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A

SAC: 0800 014 3004
E-mail: sac@fairfax.com.br

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1ª - DISPOSIÇÕES GERAIS E PRELIMINARES

1.1 - A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

1.2 - O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização; O presente produto foi registrado na SUSEP sob nº 15414.900717/2013-91.

1.3 - O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

1.4 - A emissão da apólice será feita em até 15 (quinze) dias, após a data de aceitação da proposta.

1.5 - Fará prova do contrato de seguro a exibição da apólice ou, na falta desta, a apresentação do documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.

1.6 - No caso desta apólice ter sido emitida com cosseguro cedido, as Cosseguradoras discriminadas na especificação da mesma assumem cada uma, direta e individualmente, a quota de responsabilidade que lhes couber, sem solidariedade entre si, até o respectivo limite máximo de sua participação mencionado na apólice, cujas “Condições Gerais e/ou Especiais e/ou Cláusulas Particulares”, impressas, ficam valendo para todas as Cosseguradoras.

Entende-se como “Líder” do presente seguro esta Seguradora, a qual tem a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases. O Segurado, em virtude desta designação, assume o compromisso de dirigir à “Companhia Líder” todas as comunicações a que estiver obrigado por força das “Condições Gerais, Especiais e Cláusulas Particulares” desta apólice, cabendo ao mesmo a responsabilidade nos termos das referidas condições pelo seu não cumprimento.

Este seguro foi contratado com emissão de apólice única tendo esta sociedade, na qualidade de Líder, efetuado em seus registros oficiais o lançamento completo da operação, por si e pelas Cosseguradoras.

1.7 - Qualquer alteração que venha a ser solicitada pelo Segurado nas condições desta apólice deverá ser enviada ao Departamento de Subscrição desta Seguradora para análise e pronunciamento mediante comunicação formal.

1.8 - O presente seguro é contratado pelo Segurado em acordo com a proposta encaminhada a esta Seguradora e compõem-se de Condições Gerais, Especiais e Cláusulas Particulares, cujas limitações, obrigações e responsabilidades das partes sugerem a leitura integral da apólice.

CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

A Seguradora declara a aceitação do risco objeto da presente apólice, ressalvados os Riscos Excluídos discriminados abaixo.

CLÁUSULA 3ª - OBJETO DO SEGURO

3.1 - O presente seguro tem por objeto garantir, até o Limite Máximo de Garantia da Apólice, o pagamento de indenizações ao Segurado, a titulo de reembolso, ou diretamente ao terceiro prejudicado, desde que previamente acordado pela Seguradora, das quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado, exarada em ação de Responsabilidade Civil contra o Segurado, ou por acordo, entre este e os Terceiros prejudicados, com anuência da Seguradora, relativas a reparações por danos físicos à pessoa e/ou materiais involuntariamente causados a terceiros e/ou Despesas Emergenciais empreendidas pelo Segurado na tentativa de evitá-los e/ou minorá-los, ocorridos durante a vigência desta apólice, e que decorram de riscos cobertos nele previstos.

3.2 - Se danos múltiplos ou sucessivos forem causados a terceiros, decorrentes de um mesmo FATO GERADOR, produzindo várias reclamações, e, em conseqüência destas o Segurado reivindicar diversas vezes a garantia, sempre amparado na mesma cobertura, TODOS OS PLEITOS CONSIDERADOS PROCEDENTES SE CONSTITUIRÃO EM UM ÚNICO SINISTRO.

3.3 - Se o dano a terceiro tiver por fato gerador um evento contínuo, repetido ou ininterrupto, e não havendo concordância entre o Segurado e a Seguradora sobre o dia em que o mesmo ocorreu, fica estipulado que:

a) Dano físico à pessoa será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver consultado médico especializado a respeito daquele dano;
b) O dano material será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente para o reclamante, ainda que sua causa não fosse conhecida.

3.4 – Atendidas as disposições deste seguro, o Segurado terá direito à garantia, ainda que os danos decorram de:

a) atos ilícitos, culposos ou dolosos, praticados por empregados do Segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas;
b) atos ilícitos culposos, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o Segurado for pessoa física, EXCETO NO CASO DE CULPA GRAVE equiparável a atos ilícitos dolosos;
c) atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes, se o Segurado for pessoa jurídica, EXCETO NO CASO DE CULPA GRAVE equiparável a atos ilícitos dolosos.

3.5 – É obrigatória a contratação de pelo menos uma Cobertura Básica, podendo ser contratadas várias Coberturas Básicas simultaneamente.

CLÁUSULA 4ª - SEGURADO

Entende-se como Segurado a pessoa física ou jurídica discriminada na especificação da apólice.

CLÁUSULA 5ª - LOCAL SEGURADO

Conforme discriminado na especificação da apólice.

CLÁUSULA 6ª - DEFINIÇÕES

As definições descritas abaixo são gerais e aplicáveis exclusivamente quando expressamente mencionadas nesta apólice de seguro. Compõem-se de palavras e expressões normalmente usadas pelo mercado segurador e, por vezes, desconhecidas pelo Segurado.

O objetivo é de esclarecer eventuais dúvidas que porventura possam existir na leitura e interpretação das Condições Gerais, Especiais, Particulares e Específicas que regem este seguro.

Qualquer eventual discordância com relação ao texto legal, este último prevalecerá.

ACEITAÇÃO – Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para contratação de seguro.

ACIDENTE – Termo que define um acontecimento com data caracterizada, que deriva de causa súbita, imprevista, ocasional, e que provoca danos físicos exclusiva e diretamente externo, súbito, violento e involuntário causador de dano.

AGRAVAÇÃO DO RISCO – Termo utilizado para definir o ato ou circunstância ou condição operacional que torna o risco mais grave do que originalmente se apresentava no momento da contratação do seguro, podendo, por isso, implicar na perda do direito da indenização.

APÓLICE – É o instrumento representativo do contrato de seguro que reproduz o acordo de vontades, e seus eventuais aditivos, entre Seguradora e Segurado. A apólice contém Condições Gerais, Condições Especiais e Cláusulas Particulares; a ele se agregam a proposta, a ficha de informações e outros documentos cujas informações serviram de base à contratação, além de eventuais endossos. É o ato escrito que constitui a prova formal desse contrato.

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS “OCCURRENCE BASIS” – Aquela que define como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:

a) Os danos tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice;
b) O Segurado pleiteie a garantia durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES “CLAIMS MADE BASIS” – Forma alternativa de contratação de seguro de Responsabilidade Civil, em que se define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos consequentes de um risco coberto, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:
a) Os danos tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice ou durante o período de retroatividade contratualmente previsto;

b) O terceiro apresente reclamação ao Segurado:
I. Durante a vigência da apólice; ou
II. Durante o prazo complementar, quando aplicável; ou
III. Durante o prazo suplementar, quando aplicável.

ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO (TRANSCRIÇÃO) – “Nos contratos de empreitadas de edifícios ou outras construções consideráveis, o empreiteiro de materiais e execução responderá, durante o prazo irredutível de 5 (cinco) anos, pela solidez e segurança do trabalho, assim em razão dos materiais, como do solo”.

ATO ILÍCITO / ATO DANOSO / ATO DOLOSO – Ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (artigo 186 do Código Civil).

ATO (ILÍCITO) CULPOSO – Ações ou Omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligencia ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. Observação: O comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte dano, não é um ato ilícito culposo. Este é cometido, se, involuntariamente, como conseqüência direta de negligencia ou imprudência, for violado direto e/ou causado dano.

AVISO DE SINISTRO – É uma das obrigações do segurado, presente em todos os contratos de seguro. O segurado deve comunicar, de imediato, a ocorrência de sinistro a seguradora, a fim de que esta possa tomar as providencias necessárias, em seu próprio interesse e no interesse do segurado.

BENEFICIÁRIO – Termo utilizado para definir a pessoa (jurídica ou física) que possua legitimidade legal para receber eventual indenização. Necessita estar definida e registrada na apólice.

BOA FÉ – Um dos princípios básicos do seguro, exigido expressamente pela lei, pelo qual as partes se obrigam a atuar com a máxima honestidade nas relações recíprocas, dando à outra a convicção de ter agido nos termos da Lei, ou de estarem os seus atos por ela amparados, além de demonstrar estar com vontade de celebrar e executar o contrato de seguro sem pretender levar vantagem em função de ato ou omissão que conduza a outra a erro, ou a suportar prejuízo indevido.

CANCELAMENTO DA APÓLICE – É a dissolução antecipada do contrato de seguro, que pode ocorrer pelos motivos previstos por esta apólice.

CLÁUSULA – Em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente reunidas sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato, como, por exemplo, "Cláusula de Pagamento do Prêmio" ou "Cláusula de Concorrência de Apólices".

CLÁUSULA ESPECÍFICA – Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Sua função é alterar as Condições Gerais e/ou Especiais, e, às vezes, até mesmo as Condições Particulares, normalmente sem ampliar a cobertura e, portanto, sem gerar prêmio adicional. As Cláusulas Específicas estão, em geral, previstas nos Planos de Seguro das Seguradoras. Ver "Condições Particulares".

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

CLÁUSULA PARTICULAR – Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Sua função é estipular, nos contratos de seguro, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral, apenas a certos Segurados, e, às vezes, a um único Segurado. As Cláusulas Particulares “criadas” exclusivamente para um cliente não estão, em geral, previstas nos Planos de Seguro das Seguradoras. Ver "Condições Particulares".

CLAUSULADO – Conjunto das cláusulas de uma apólice de seguro, ou, num sentido mais amplo, uma referência a todas as disposições do contrato.

COBERTURA – Numa acepção ampla, é o conjunto dos riscos cobertos elencados na apólice. De forma restrita, é sinônimo de Cobertura Básica ou Cobertura Adicional.

COBERTURA ADICIONAL / ACESSÓRIA – Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Preveem ampliação das Coberturas Básicas contratadas ou são, de fato, novas coberturas, gerando, nas duas hipóteses, cobrança de prêmio adicional. As Coberturas Adicionais são normalmente elencadas nos Planos de Seguro, cabendo aos Segurados selecionar aquelas que venham a lhes interessar.

COBERTURA BÁSICA – Alguns ramos de seguro, como Responsabilidade Civil Geral, apresentam diversas alternativas de coberturas principais, denominadas Coberturas Básicas ou modalidades, e que podem, em geral, ser contratadas de forma independente. As suas disposições, denominadas as condições especiais de cada modalidade, são reunidas no contrato de seguro sob o título "Condições Especiais". Uma apólice de seguro deve conter, além das Condições Gerais do ramo, as Condições Especiais, que estipulam as disposições de pelo menos uma Cobertura Básica.

CONCORRÊNCIA DE APÓLICES – Coexistência de várias apólices, cobrindo os mesmos riscos.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Em sentido amplo, trata-se do conjunto das disposições de uma modalidade. São exemplos de condições especiais os riscos cobertos pela modalidade, novos riscos excluídos, ratificação ou renovação de clausulas, entre outros.

CONDIÇÕES GERAIS – É o instrumento jurídico que disciplina os direitos e obrigações das partes contratantes, o qual poderá ser alterado e/ou acrescentado e/ou substituído quando o contrato tiver Condições Especiais e/ou Cláusulas Particulares.

CORRETOR DE SEGUROS – Pessoa física devidamente credenciada por meio de curso e exame de habilitação profissional, autorizada pelos órgãos competentes a promover a intermediação de contrato de seguros e sua administração, podendo constituir-se como pessoa jurídica na forma da lei, devidamente credenciada para tal na SUSEP, obtendo para tanto a remuneração denominada Comissão de Corretagem.

COSSEGURO – Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota-parte determinada do valor total do seguro, sendo que a indicada na apólice e denominada “Seguradora Líder”, assume a responsabilidade de administrar a apólice, e representar todas as demais no relacionamento com o Segurado, inclusive em caso de sinistro, não havendo, entretanto, solidariedade entre as Seguradoras.

CULPA – Efeito de ato imprudente, negligente, imperito e temerário sem o propósito pré-concebido de prejudicar, mas do qual possam advir danos, lesões ou prejuízos a terceiros.

CULPA GRAVE – Trata-se de conceito não existente no Código Civil, mas que é por vezes utilizado nos tribunais civis. A culpa grave se aproxima do dolo, sendo motivo para a perda de direito por parte do Segurado.

DANO – Prejuízo(s) decorrente(s) de um evento.

DANO FÍSICO À PESSOA – Toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte. NÃO estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, e os danos materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos corporais, ou em conseqüência destes. Ver “Dano Moral”, “Dano Pessoal”, “Dano Material”, “Dano Físico à Pessoa”, e “Dano Estético”.

DANO ESTÉTICO – Espécie de dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza.

DANO MATERIAL – Qualquer dano físico à propriedade tangível, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso dessa propriedade consequente de evento súbito e imprevisível.

DANO MORAL – Toda lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, de forma mais ampla, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, escândalo, humilhação, constrangimento, ridicularização, exclusão ou qualquer tipo de desconforto, independente da ocorrência simultânea de danos materiais ou físicos à pessoa. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem, independente da ocorrência simultânea de outros danos.

DATA DO SINISTRO – É a data determinada da ocorrência de um evento previsto na apólice.

DESPESAS EMERGENCIAIS – São gastos realizados pelo Segurado em caráter de urgência, com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, e cobertos pelo seguro.

DIREITO DE REGRESSO – É o direito que tem a Seguradora, uma vez indenizado o Segurado por ocasião de um sinistro tecnicamente amparado, de se ressarcir da quantia paga, cobrando-a do eventual terceiro responsável direto pelo sinistro. Ressalte-se que o conceito de "Direito de Regresso" não se limita ao Seguro de Responsabilidade Civil, possuindo uma maior abrangência, conforme se depreende dos artigos 346 a 351 do Código Civil. Ver "sub-rogação".

DOLO – Definição jurídica identificada de ato consciente ou intencional de causar dano ou levar vantagem a/ou sobre alguém ou coisa.

ENDOSSO – Instrumento pelo qual a Seguradora formaliza qualquer alteração numa apólice de seguro. O mesmo que aditamento e aditivo.

ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE – Documento que reúne conjunto de informações sobre o seguro contratado, tais como: Segurado, atividade da empresa segurada, local(is) de risco, limites, prêmios, franquias, vigência do seguro, enumeração de cláusulas aplicáveis, entre outros.

EVENTO – No Seguro de Responsabilidade Civil, é qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por terceiros pretensamente prejudicados, a Responsabilidade Civil do Segurado.

FATO GERADOR – É a causa próxima do dano sofrido por outrem. É a causa que predomina e efetivamente produz o evento danoso.

FORO – No contrato de seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato; jurisdição, alçada. Sinônimo: fórum.

FRANQUIA – Quantia fixada, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato. É o valor inicial dos prejuízos indenizáveis, absorvido exclusivamente pelo Segurado.

FRAUDE – É a obtenção ou simples tentativa, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou somente induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Nos termos da legislação penal brasileira, é uma das formas de estelionato.

GARANTIA – É a designação genérica utilizada para indicar as responsabilidades pelas eventuais consequências dos riscos cobertos assumidos pela Seguradora. Pode ser empregada como sinônimo de cobertura.

GARANTIA ÚNICA – Uma das duas opções de garantia utilizadas nos Seguros de Responsabilidade Civil Geral. Nesta opção, na ocorrência de um sinistro abrigado por uma cobertura, a soma das indenizações devidas por danos materiais e por danos corporais, causados a terceiros, está limitada pelo Limite Máximo de Indenização. Não há qualquer discriminação de percentuais ou limites individuais para cada espécie de dano

INDENIZAÇÃO – Termo que define a contraprestação da Seguradora ao Segurado para a reparação do dano sofrido em consequência de um risco coberto. Valor que deverá ser pago ao Segurado ou ao beneficiário nomeado formalmente na apólice no caso de ocorrência de sinistro coberto por esta apólice.

LIMITE AGREGADO – é definido como o produto do valor inicialmente pactuado para o Limite Máximo de Indenização, por um fator maior ou igual a um, previamente acordado, estabelecido na Especificação da Apólice.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) DA APÓLICE – Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, aplicável a apólices que abranjam várias coberturas, quando acionadas por sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador. Se a soma das reparações e/ou despesas, devidas ou pagas pelo Segurado, exceder o LMG, a Seguradora assumirá o pagamento de indenizações e/ou reembolsos até que totalizem aquele limite, não estando o excesso coberto pelo seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) – Valor máximo a ser pago pela Seguradora com base na apólice / certificado de seguro, resultante de um determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência da apólice e garantidos pela cobertura contratada.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO(S) – É a fase final do processo de regulação de sinistro consistindo no pagamento dos prejuízos indenizáveis sofridos pelo Segurado ou no mero encerramento sem indenização do processo de sinistro.

MÁ FÉ – Agir ou atuar, intencionalmente, de modo contrário à lei, aos costumes ou ao direito.

NEGLIGÊNCIA – Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. Se, decorrente da negligência, e de forma involuntária, houver violação de direito e for causado dano, o responsável terá cometido ato ilícito culposo.
NOTA DE SEGURO – É um documento de cobrança que acompanha as apólices e endossos remetidos ao banco cobrador.

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
04669202210010351000787 9		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

OBJETO DO SEGURO - É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos e garantias.

OCORRÊNCIA – Fato gerador (de um evento danoso), com relação de causa e efeito definida.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS) – Valor dos prejuízos indenizáveis a ser absorvido pelo Segurado em decorrência de um sinistro coberto, arcando com um percentual ou valor pré-determinado.

PERDAS FINANCEIRAS – Valor de prejuízos financeiros consequentes de danos físicos à pessoa ou de danos materiais a terceiro em decorrência de ações ou omissões do Segurado inerentes ao exercício de sua atividade profissional.

POLUENTES – São quaisquer irritantes ou contaminantes sólidos, líquidos, gasosos ou térmicos, inclusive fumaça, vapor, fuligem, ácidos, álcali, produtos químicos e resíduos, incluindo materiais a serem reciclados, recondicionados ou recuperados.

POLUIÇÃO – É toda e qualquer omissão ou ato que suje, corrompa, prejudique a higiene ou a saúde de qualquer ser vivo ou degrade o meio ambiente por meio do despejo de lixo ou de dejetos orgânicos ou químicos, inclusive radioativos, ou de quaisquer outros poluentes que, de algum modo, altere as propriedades físicas, químicas ou biológicas originais do meio ambiente.

PREJUÍZOS A TERCEIROS – Danos físicos à pessoa ou materiais sofridos por terceiros consequentes de ação ou omissão do Segurado.

PRÊMIO – É a quantia, prevista no contrato de seguro, devida pelo Segurado à Seguradora. em contrapartida à aceitação de subscrição do risco ou do conjunto de riscos a que ele está exposto.

PRESCRIÇÃO – Princípio jurídico que determina a extinção de um direito em consequência do transcurso do prazo legal para exercê-lo.

PRODUTOS – Quaisquer bens, móveis ou imóveis, materiais ou imateriais, de origem artesanal ou industrial, vivos ou inanimados, componentes ou produtos finais.

PROPONENTE – Pessoa física ou jurídica que pretende fazer seguro e que, para esse fim, firma proposta.

PROPOSTA DE SEGURO – Documento encaminhado à Seguradora pelo Segurado, assinado pelo Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, por meio do qual não só declara seu interesse na contratação do contrato de seguro, como também fornece as informações necessárias para a cotação do prêmio e condições do seguro, habilitando a Seguradora a emitir a apólice de seguro.

PRÓ-RATA TEMPORIS – Prazo de cobertura da apólice calculado pela divisão do prêmio do seguro pelo número de dias de vigência da apólice.

QUESTIONÁRIO – É o documento preenchido pelo Segurado antes da emissão da apólice sobre o risco a ser aceito pela Seguradora, sendo parte integrante da apólice.

RECLAMAÇÃO – É a apresentação, pelo Segurado à Seguradora, do seu pedido de indenização.

REGULAÇÃO DE SINISTRO – É o processo de apuração das causas e circunstâncias da ocorrência de um evento formalmente comunicado pelo Segurado à Seguradora e dos prejuízos indenizáveis. Compreende também o cumprimento, pelo Segurado, de todas as suas obrigações legais e contratuais.

RENOVAÇÃO – É a contratação de um novo seguro, sem interrupção de período de vigência de cobertura, geralmente por meio da emissão de uma nova apólice, novo bilhete ou endosso na apólice já subscrita, em condições eventualmente semelhantes às que vigoravam anteriormente ou sob novas condições.

RESCISÃO – Dissolução antecipada da apólice de seguro por acordo das partes. Quando não há acordo, usa-se o termo “cancelamento”.

RISCO – É o acontecimento incerto, ou de data incerta, potencialmente danoso. É um potencial evento danoso.

RISCO COBERTO – No Seguro de Responsabilidade Civil, o risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por danos causados a terceiros, e/ou a eventual realização de despesas emergenciais para tentar evitá-los e/ou minorá-los, atendidas as disposições do contrato.

RISCO EXCLUÍDO – Todo evento potencialmente danoso, não elencado entre os riscos cobertos na apólice de seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem vir a ser redefinidos como riscos cobertos em Coberturas Especiais e/ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o

conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado ou a sua responsabilização pelos mesmos, no Seguro de Responsabilidade Civil, não haveria indenização ao Segurado.

SALVADOS – São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham valor comercial.

SEGURADO – Pessoa física ou jurídica identificada na especificação desta apólice.

SEGURADORA – Empresa legalmente autorizada para assumir e gerir riscos, especificados nos contratos de seguro.

SEGURO – Contrato através do qual a Seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do Segurado contra riscos nele pré-determinados.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO – É aquele em que a Seguradora responde pelo valor integral de qualquer sinistro até o Limite Máximo de Indenização da cobertura reivindicada. É a forma predominante de contratação do Seguro de Responsabilidade Civil.

SEGURO A SEGUNDO RISCO ABSOLUTO – Seguro complementar a um seguro contratado a primeiro risco absoluto, no caso de o Segurado desejar se prevenir contra a possibilidade de ocorrência de sinistro de prejuízo superior ao Limite Máximo de Indenização de uma cobertura e/ou ao Limite Máximo de Garantia da Apólice. É acionado somente se a indenização devida exceder o Limite Máximo de Indenização e/ou de Garantia do seguro contratado a primeiro risco absoluto.

SEGURO A PRAZO CURTO – Seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano. O seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo curto.

SEGURO A PRAZO LONGO – Seguro contratado por período superior a 1 (um) ano. O seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo longo.

SINISTRO – Ocorrência de um evento futuro, súbito, involuntário, inesperado e consequente de um risco coberto na apólice. Caso não esteja amparado pelo contrato de seguro, é denominado evento não coberto.

SUBLIMITE – É aquele que não apresenta limite segurado único isolado, integrando-se ao Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura básica e/ou principal.

SUB-ROGAÇÃO – A sub-rogação tem lugar no seguro quando, após o sinistro e paga a indenização pela Seguradora, esta substitui o Segurado nos seus direitos e ações legais contra o terceiro responsável pelo sinistro.

TERCEIRO – No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. O seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o Segurado venha a ter em ações civis propostas por terceiros prejudicados. Não são considerados terceiros os ascendentes, os descendentes, o cônjuge, bem como quaisquer parentes que com o Segurado residam, ou dele dependam economicamente e, ainda, os empregados ou prepostos, sócios dirigentes da Empresa Segurada.

VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DA APÓLICE / PERÍODO DE VIGÊNCIA – Intervalo contínuo de tempo, fixado no contrato. Tratando-se de:
a) APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS, o Segurado estará coberto apenas em relação a sinistros ocorridos em data pertencente àquele intervalo, embora as reivindicações da garantia possam ser apresentadas posteriormente, desde que dentro dos prazos prescricionais;
b) APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES, o Segurado só poderá reivindicar a garantia durante o mesmo, relativa a sinistros ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade, inclusive, e o término da vigência do contrato, ressalvada a possibilidade de apresentação de reivindicações da garantia durante o PRAZO COMPLEMENTAR e/ou o PRAZO SUPLEMENTAR, quando cabível.

CLÁUSULA 7ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

Trata-se de um seguro A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO, isto é, a Seguradora responderá pelos prejuízos de sua responsabilidade até o Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice.

CLÁUSULA 8ª - LIMITE DE RESPONSABILIDADE

8.1 – Para cada cobertura as partes estipulam um valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado “LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)”, indicado na especificação da apólice, representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora POR SINISTRO.

8.1.1 – No caso da existência de Limite Máximo de Indenização para cada cobertura, estipulados na especificação da apólice, os mesmos NÃO SE SOMAM, NEM SE COMUNICAM, sendo estipulados, particularmente, para cada uma delas.

8.2 - PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, as partes estabelecem um segundo valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado "LIMITE AGREGADO", que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora quando considerados TODOS os sinistros abrigados pela cobertura, ocorridos independentemente, atendidas as demais disposições do seguro.

8.2.1 - PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, o Limite Agregado é definido como o produto do valor inicialmente pactuado para o Limite Máximo de Indenização, por um fator maior ou igual a um, previamente acordado, estabelecido na Especificação da Apólice.

8.2.2 - Na hipótese de não haver, na Especificação da Apólice, referência ao fator acima aludido, este será igual a 1 (um).

8.2.3 - Os Limites Agregados de cada cobertura não se somam, nem se comunicam.

8.2.4 - O Limite Agregado não elimina nem substitui o Limite Máximo de Indenização da cobertura, correspondente, continuando este a ser o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro relativo àquela cobertura, ressalvada, porém, a possibilidade de variação dos dois limites, conforme o disposto a seguir.

8.3 - Efetuado pagamento, e/ou reembolso, de acordo com as disposições do seguro, vinculados a uma cobertura contratada, serão fixados, para a mesma:

a) um novo Limite Agregado, definido como a diferença entre o Limite Agregado vigente na data de liquidação do sinistro, e a indenização correspondente efetuada;
b) um novo Limite Máximo de Indenização, definido como o MENOR dos seguintes valores:
I - o Limite Máximo de Indenização inicialmente estipulado para aquela cobertura; ou;
II - o valor definido na alínea (a), acima.

8.3.1 - Se a indenização efetuada exaurir o vigente Limite Agregado da cobertura, atendidas as disposições do contrato, A GARANTIA RELATIVA À MESMA SERÁ CANCELADA, mas o seguro continuará em vigor em relação àquelas cujos respectivos Limites Agregados não tiverem sido esgotados.

8.4 – Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

8.5 – Uma vez prevendo limites segurados distintos por cobertura, fica entendido e acordado que, se um evento ou uma série de eventos vier a atingir mais de uma dessas coberturas, O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA da apólice, não poderá ultrapassar, por sinistro, o valor equivalente ao maior Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice.

8.5.1 - O Limite Máximo de Garantia (LMG) deverá estar explicitamente indicado na especificação da apólice;

8.6 - Se a soma das reparações e/ou despesas, devidas e/ou pagas pelo Segurado, vinculadas a sinistros decorrentes de um MESMO FATO GERADOR, e garantidos por MAIS DE UMA cobertura, exceder o Limite Máximo de Garantia da Apólice, a Seguradora se responsabilizará, atendidas as demais condições do contrato, pelo pagamento de indenizações e/ou reembolsos até que totalizem aquele limite; o EXCESSO NÃO ESTARÁ GARANTIDO POR ESTE SEGURO.

8.7 – Se o sinistro for abrigado por mais de uma das coberturas contratadas, de tal forma que não possa ser feita, de forma inequívoca, a distribuição das respectivas responsabilidades, esta será decidida por acordo das partes.

8.8 – Fica, ainda, entendido e acordado que os valores referentes aos sinistros efetivamente pagos serão deduzidos dos LMI's das coberturas acionadas à medida que forem sendo apresentados à Seguradora.

8.9 – Fica estabelecido que, em caso de sinistro, se ficar constatado que os valores que serviram de base para a fixação do prêmio de seguro na emissão da apólice foram inferiores aos contabilizados pelo Segurado, a indenização será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio devido e o pago.

CLÁUSULA 9ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA APÓLICE

Salvo disposição em contrário na especificação da apólice, considera-se como âmbito geográfico das coberturas todo o território nacional.

Atendidas todas as suas demais disposições, este seguro contempla apenas as reivindicações, apresentadas no TERRITÓRIO BRASILEIRO, relativas a danos, despesas e fatos geradores ocorridos no BRASIL, admitindo-se a alteração deste âmbito, mediante acordo, explicitado na Especificação da Apólice.

CLÁUSULA 10ª - COBERTURAS

10.1 – Nas condições desta apólice estão incluídas todas as coberturas contratadas, com especificação dos riscos cobertos.

10.2 – As exclusões específicas relativas a cada cobertura estarão inseridas após a descrição dos riscos cobertos nas Condições Especiais e Cláusulas Particulares.

10.3 – No caso do seguro conjugar mais de uma cobertura, serão identificadas na especificação da apólice, denominações distintas para definir o limite de responsabilidade da Seguradora em cada cobertura e/ou o valor máximo indenizável pela apólice de seguro, em um ou mais sinistros ou coberturas.

10.4 – Caso a apólice tenha mais de uma cobertura, estará mencionado na especificação se tais coberturas poderão ser contratadas isoladamente.

10.5 - Despesas Emergenciais:

a) Correrão, obrigatoriamente, por conta da Seguradora, até o Limite Máximo de Indenização fixado na apólice de seguros DESPESAS, realizadas pelo Segurado ao empreender ações emergenciais para tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, que tenham sido COMPROVADAS, ou, na ausência de comprovantes, CONFIRMADAS por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Seguradora;
b) Correrão, obrigatoriamente, por conta da Seguradora, até o Limite Máximo da Garantia Contratada fixado na apólice de seguro, salvo estipulação em contrário na Especificação da Apólice, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa;
c) Desde que solicitado formalmente pelo Segurado e expresso na especificação da apólice, estarão cobertos até um limite específico as Despesas Emergenciais e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro e/ou minorar o dano. ou salvar a coisa;
d) Em nenhuma hipótese os custos o valor das Despesas Emergenciais e/ou de contenção de sinistros poderá ultrapassar o(s) próprio(s) valor(es) do(s) bem(ns) segurado(s) apurado(s) segundo critérios estabelecidos nesta clausula.

CLÁUSULA 11ª - RISCOS EXCLUÍDOS

11.1 - NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO A QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES:
a) de atos de hostilidade ou de guerra, tumultos, greve, “lockout”, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar e, em geral, todo e qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como, atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem 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 revolucionária, subversão e guerrilhas, saque ou pilhagem decorrentes dos fatos acima;

b) de danos a bens ou mercadorias de terceiros em poder do Segurado, para guarda ou custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;

c) da responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis e legais;

d) do descumprimento/inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;

e) de fraude, má-fé, simulação, atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, esta exclusão aplica-se aos atos praticados pelos sócios controladores da empresa segurada, seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;

f) de qualquer tipo de multas ou penalidades impostas ao Segurado, bem como, despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais;

g) de danos relacionados com ou consequentes de radiações ionizantes ou quaisquer outras emanações havidas na produção, transporte, utilização ou neutralização de materiais físseis e seus resíduos, e quaisquer eventos decorrentes de energia nuclear, com fins pacíficos ou bélicos;

h) de qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares;

i) da descarga, dispersão, liberação ou escapamento permanente e gradual de poluentes, ou seja, poluição ambiental, cuja degradação nem sempre é perceptível, mas gera ao longo do tempo impactos ambientais;

j) da ação paulatina (continua, intermitente e / ou periódica), de fatores ambientais presentes nas instalações do Segurado, tais como temperatura, umidade, fumaça, infiltrações, molhadura, derramamento, transbordamento, vazamento, vibrações, gases e vapores;

k) de perdas financeiras, inclusive lucros cessantes, não decorrentes de dano físico à pessoa e/ou dano material sofridos pelo reclamante e cobertos pela presente apólice;

l) da existência, uso e conservação de aeronaves e/ou aeroportos, heliportos, e/ou helipontos, de propriedade do Segurado ou por este administrados;

m) do desaparecimento, Extravio, furto ou roubo de bens de qualquer espécie;

n) de danos causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como, a quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente assim como os causados aos sócios controladores da empresa segurada ou aos seus diretores e/ou administradores;

o) de danos genéticos, bem como, danos causados por asbestos, sílica, mofo, talco asbestiforme, diethilstibestrol, dioxina, uréia, formaldeído, vacina para gripe suína, dispositivo intra-uterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou síndrome de deficiência imunológica adquirida (“AIDS”), síndrome do alcoolismo fetal (SAF) e encefalopatia espongiforme transmissível (TSE), bifenila policlorada (PCB/Askarel), danos causados pelo uso de bebidas alcoólicas, gripe aviária, gripe suína;

p) de danos decorrentes de atividades e/ou comércio eletrônicos do Segurado relacionados à world wide web, transferência eletrônica de dados, falhas de provedores, internet, extranet, intranet e tecnologias similares, do uso de computadores, e/ou de programas de computação, nesta última hipótese particularmente aqueles utilizados e / ou desenvolvidos pelo Segurado para proteger, de ações invasivas os seu sistema de informatização;

q) da participação acionária ou por cota, entre o Segurado e o terceiro reclamante, até o nível de pessoas físicas que, isoladamente ou em conjunto, exerçam, ou tenham possibilidade de exercer, controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante;

r) do descumprimento das obrigações trabalhistas, sejam contratuais ou legais, referentes à seguridade social, seguro obrigatório de acidentes do trabalho, pagamento de salários e similares, bem como, em relação a qualquer tipo de ação de regresso contra o Segurado promovida pelo Instituto Nacional de Seguridade Social e outros;

s) de qualquer tipo de ação de regresso, contra o Segurado, promovida por orgãos governamentais;

t) de reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;

u) de danos relacionados com as operações em geral de extração, refino, transporte de petróleo, gás e seus derivados, bem como as operações em plataformas de prospecção de petróleo “off shore”;

v) de danos punitivos e exemplares (“Punitive Damages” e “Exemplary Damages”);

w) de danos relacionados à prestação de serviços profissionais a terceiros, serviços profissionais são aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais", por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, contadores, corretores de seguros, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros profissionais com características similares;

x) de danos, causados a terceiros, decorrentes de ações e/ou omissões praticados, durante o exercício de suas funções, por diretores, administradores, conselheiros e/ou representantes legais do Segurado, quando este for pessoa jurídica;

y) da ação de Campos Eletromagnéticos e ou radiação eletromagnética (EMF);

z) de catástrofes naturais ou convulsões da natureza;

aa) da responsabilidade a que se refere o artigo 618 do Código Civil brasileiro;

bb) da ação de bolores, fungos ou bactérias, dentro ou fora dos estabelecimentos especificados na apólice, incluindo conteúdos; esta exclusão não se aplica aos fungos ou bactérias inerentes à composição de qualquer produto alimentar;

cc) do uso não autorizado de patentes ou marcas registradas pertencentes a terceiros;

dd) da violação de direitos autorais;

ee) da prestação de serviços sem a devida autorização ou licença, emitida por autoridades e/ou órgãos competentes;

ff) da quebra de sigilo profissional;

gg) do uso de materiais, métodos de trabalho e/ou técnicas experimentais ainda não aprovados pelos órgãos competentes, governamentais ou não;

hh) de assédio, abuso ou violência sexual e/ou moral;

ii) de acusações de calúnia, injúria e/ou difamação;

jj) de danos de qualquer espécie causados a animais ditos de raça pura, que não possuam o competente certificado de registro oficial; nessa hipótese, a indenização não excederá o valor do animal comum;

kk) de danos de qualquer espécie causados a animais ditos de raça pura, que não possuam o competente certificado de registro oficial; nessa hipótese, a indenização não excederá o valor do animal comum;

ll) de danos de qualquer espécie causados aos estabelecimentos pertencentes, ocupados, alugados ou arrendados pelo Segurado, e respectivos conteúdos;

mm) de danos de qualquer espécie causados aos equipamentos, instalações ou bens de propriedade do Segurado;

nn) de anos causados a bens transportados pelo Segurado ou a seu mando, sejam eles de sua propriedade ou pertencente a terceiros;

11.2 - A presente apólice não cobre, ainda, salvo convenção em contrário e mediante pagamento de prêmio adicional correspondente, reclamações por:
a) danos causados pela ação súbita de temperatura, umidade, infiltração e vibração, ruídos, bem como por poluição, contaminação e vazamento de líquidos e gases;

b) danos causados a empregados, estagiários, bolsistas, terceiros contratados ou prepostos do segurado quando a seu serviço;

c) danos causados a veículos sob guarda do segurado;

d) danos causados pela circulação de veículos eventualmente a serviço do segurado;

e) danos causados pelo manuseio, uso ou por imperfeição de produtos fabricados, vendidos, negociados ou distribuídos pelo segurado, depois de entregues a terceiros, definitiva ou provisoriamente, e fora dos locais ocupados ou controlados pelo segurado;

f) danos morais, ainda que decorrentes de danos corporais e/ou materiais cobertos pelo seguro;

g) danos de qualquer espécie, causados a terceiros, decorrentes da circulação de veículos terrestres, quando estes veículos pertençam ao segurado ou sejam por ele alugados ou arrendados (“leasing”) para uso das suas atividades;

h) danos decorrentes de construção, demolição, reconstrução e/ou alteração estrutural de imóveis em geral, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalação e montagem;

i) danos decorrentes da existência, do uso e/ou da conservação de embarcações, portos, cais e/ou atracadouros, de propriedade do Segurado ou por este administrados, controlados, arrendados e/ou alugados;

j) danos materiais causados a bens de empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do Segurado;

k) danos sofridos pelos participantes de competições e jogos esportivos, promovidos ou patrocinados pelo Segurado, durante a realização dos mesmos, quando inerentes a tais atividades;

l) danos causados A embarcações pertencentes a terceiros;

CLÁUSULA 12ª - ACEITAÇÃO E VIGÊNCIA DA APÓLICE

12.1 - Para se habilitar à contratação do seguro, o interessado deverá preencher formulário(s) específico(s), denominado “proposta de seguro”, ou que dela façam parte, encaminhando-o(s), juntamente com o restante da documentação exigida, ao Departamento de Subscrição desta Seguradora, para análise do risco e eventual aceitação.

12.1.1 - A proposta deverá ser assinada pelo proponente, ou por seu representante legal ou por seu corretor de seguros, legalmente habilitado, que eventualmente intermedeie a contratação do seguro. O signatário da proposta é denominado “proponente”. A proposta deverá conter os elementos essenciais para análise dos riscos propostos, bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, não sendo válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta e, quando for o caso, da ficha de informações.

12.1.2 - Em caso de aceitação, a proposta passará a integrar a apólice de seguro.

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

12.2.1 - A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta, previamente à sua análise, que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu efetivo e formal recebimento, previamente a sua análise, devolvendo-a ao proponente para atendimento das exigências.

12.3 - A Seguradora disporá do prazo de até 15 (quinze) dias corridos, para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem em modificações de risco. A ausência da manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

12.3.1 - Dentro desse prazo, a Seguradora poderá exigir, em caso de pessoa jurídica, novos documentos e/ou informações complementares mais de uma vez, justificadamente indispensáveis à análise da proposta, suspendendo-se aquele prazo até completo atendimento das exigências formuladas. O referido prazo de 15 dias corridos para que a Seguradora se manifeste, voltará a correr a partir da data em que se der a entrega a contento da documentação complementar solicitado pela Seguradora. Em caso de pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco e/ou para alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação.

12.3.2 - No caso da não aceitação da proposta, a Seguradora comunicará o fato, por escrito, ao proponente, especificando os motivos da recusa.

12.3.3 - A ausência de manifestação, por escrito, por parte da Seguradora, no prazo estabelecido, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

12.4 - Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou da alteração de um contrato de resseguro facultativo, o prazo previsto no subitem 12.3 será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente, devendo a Seguradora comunicar tal fato, por escrito, ao proponente, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar esta referida suspensão.

12.4.1 - Nessa hipótese, é vedada a cobrança, total ou parcial, do prêmio.

12.5 - A data de aceitação da proposta será:

a) A data da manifestação expressa da Seguradora, se anterior ao término do prazo previsto no subitem 12.3, respeitado o disposto no subitem 12.3.1;

b) A data do término do prazo previsto no subitem 12.3, respeitado o disposto no subitem 12.3.1, em caso de ausência de manifestação por parte da Seguradora.

12.6 - Se não tiver havido pagamento de prêmio, total ou parcial, antes da data de aceitação da proposta, esta será a data de início de vigência do seguro.

12.6.1 - Se tiver sido expressamente acordado entre as partes, a data de início de vigência do seguro poderá ser fixada em uma data distinta da aceitação da proposta.

12.6.2 - A data de término da vigência do seguro será fixada com base na data de início do período de vigência e no prazo estipulado para a duração da apólice de seguro.

12.7 - Se tiver havido pagamento do prêmio, total ou parcial, antes da data de aceitação da proposta, a data de início da vigência do seguro será a data da recepção da proposta pela Seguradora.

12.7.1 - Aceita a proposta, a data de término de vigência do seguro será fixada com base na sua data de início e no prazo estipulado para a duração da apólice de seguro.

12.7.2 - Para recusar a proposta, a Seguradora deverá, concomitantemente:

a) Observar o disposto no subitem 12.3.2 e os prazos previstos no subitem 12.3;
b) Conceder a cobertura do seguro por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente tiver conhecimento formal da recusa;
c) Restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, após a data da formalização da recusa, o prêmio pago pelo Segurado, deduzido da parcela relativa ao período de vigência do seguro, calculada na base “pro-rata temporis”, e atualizado de acordo com as normas em vigor.

12.8 - O presente Seguro vigorará pelo prazo de 1 (UM) ANO, salvo estipulação em contrário na especificação da apólice.

12.9- A cobertura concedida pela Seguradora começa às 24 (vinte e quatro) horas do dia estipulado para o seu início e finda às 24 (vinte e quatro) horas do dia fixado para o seu término.

12.10 - O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar a emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e/ou alteração do prêmio, quando couber.

12.11- A emissão da apólice, do certificado ou do endosso, será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

CLÁUSULA 13ª - RENOVAÇÃO

13.1 - A renovação deste seguro não é automática, devendo o Segurado encaminhar proposta renovatória, à Seguradora, pelo menos 15 (quinze) dias antes do término deste contrato.

13.1.1 - A proposta renovatória obedecerá às normas específicas de "ACEITAÇÃO DA PROPOSTA", mas o início da vigência do novo contrato coincidirá com o dia e o horário de término do presente seguro.

13.1.2 - NO CASO DE O SEGURADO SUBMETER A PROPOSTA RENOVATÓRIA EM DESACORDO COM O PRAZO ESTABELECIDO ACIMA, A SEGURADORA PODERÁ FIXAR, EM CASO DE ACEITAÇÃO, A DATA DE INÍCIO DA VIGÊNCIA DO NOVO CONTRATO DIFERENTEMENTE DA DATA DO TÉRMINO DA VIGÊNCIA DO PRESENTE SEGURO.

13.2 - O Segurado poderá propor alterações no contrato, durante a sua vigência, sujeitas, no entanto, às disposições estipuladas na cláusula 6 - ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO.

13.2.1 - Em caso de aceitação de alteração solicitada pelo Segurado, a Seguradora emitirá ADITIVO/ENDOSSO ao seguro, que passará a fazer parte integrante e inseparável da apólice.

13.2.2 - Quaisquer modificações introduzidas na apólice vigorarão das 24(vinte e quatro) horas do dia do endosso até o término da vigência do seguro, salvo acordo entre as partes.

CLÁUSULA 14ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

14.1 – O Segurado que, na vigência da apólice de seguro, pretender obter novo seguro contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

14.2 – O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de Responsabilidade Civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições desta apólice, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

a) Despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência dos danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado, decisão final administrativa, decisão arbitral final e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas.

14.3 – Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

14.3.1 – Será calculada a indenização individual de cada apólice como se a respectiva apólice fosse a única vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura e rateio;

14.3.2 – Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Garantia (LMG), a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão adotados os maiores valores apurados, observados os respectivos prejuízos indenizáveis apurados e os Limites Máximos de Indenizações (LMI's). O valor restante do LMG na apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos indenizáveis e os LMI's destas coberturas;
b) Caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o subitem 14.3.1 deste artigo.

14.4 – Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos comuns prejuízos indenizáveis, calculadas de acordo com o subitem 14.3.2 deste artigo.

14.5 – Se a quantia a que se refere ao subitem 14.4 deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo indenizável vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

14.6 – Se a quantia estabelecida no subitem 14.4 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo indenizável correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a

quantia estabelecida naquele subitem.

14.7 - A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada;

14.8 - A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade seguradora na indenização paga.

14.9 - Salvo disposição em contrário, a sociedade seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

CLÁUSULA 15ª - ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS

São documentos deste seguro a apólice, seus endossos, a proposta de seguro assinada pelo Segurado, seu representante ou corretor de seguros, o(s) questionário(s) e todos os documentos a ela anexados e outros documentos necessários, que deram origem à contratação do seguro.

O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e eventual alteração do prêmio, quando couber.

Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de fato ou de circunstância que não conste dos documentos fornecidos, nem daqueles que não tenham sido comunicados posteriormente, na forma estabelecida nestas condições.

CLÁUSULA 16ª - PAGAMENTO DE PRÊMIOS

16.1 - O prêmio devido pelo Segurado está indicado na especificação da apólice.

16.2 - O pagamento do prêmio será efetuado por meio de documento emitido pela Seguradora.

16.2.1 - A Seguradora encaminhará o documento a que se refere o item 16.2 diretamente ao Segurado, seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

16.2.2 - O pagamento do prêmio será feito através da rede bancária.

16.2.3 - Salvo disposição em contrário, o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela deverá ser efetuado até o trigésimo dia contado a partir do início de vigência da apólice, fatura ou conta mensal.

16.2.4 - Quando a data limite para pagamento do prêmio a vista ou de qualquer uma de suas parcelas cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser feito no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

16.3 - Nos seguros cujos prêmios estejam programados para serem pagos em parcela única, qualquer indenização decorrente da presente apólice de seguro somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo Segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista para este fim, na nota de seguro.

16.4 - Decorridos os prazos para pagamento do prêmio único ou da primeira parcela sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, o contrato ou aditamento a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

16.5 - Fica vedado o cancelamento desta apólice de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

16.6 - Os prêmios poderão ser fracionados em parcelas, em número inferior ao de meses de vigência do contrato, não devendo a última parcela ter vencimento após o término do seguro.

16.6.1 - Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

16.6.2 - Nos casos em que o pagamento do prêmio incluir uma parcela de juros, o Segurado poderá fazer a antecipação do pagamento de qualquer uma das parcelas, com conseqüente redução proporcional dos juros pactuados.

16.6.3 - Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base, no mínimo, a tabela de curto prazo (não caberá para seguro pago mensalmente). Para percentuais não previstos na tabela, quando utilizada, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior.

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

TABELA DE PRAZO CURTO

Fração a ser aplicada sobre a Vigência Original com relação ao % de prêmio pago total da apólice

13% prêmio pago	15/365 dias
20% prêmio pago	30/365 dias
30% prêmio pago	60/365 dias
37% prêmio pago	75/365 dias
40% prêmio pago	90/365 dias
46% prêmio pago	105/365 dias
50% prêmio pago	120/365 dias
56% prêmio pago	135/365 dias
60% prêmio pago	150/365 dias
66% prêmio pago	165/365 dias
70% prêmio pago	180/365 dias
73% prêmio pago	195/365 dias
75% prêmio pago	210/365 dias
78% prêmio pago	225/365 dias
80% prêmio pago	240/365 dias
83% prêmio pago	255/365 dias
85% prêmio pago	270/365 dias
88% prêmio pago	285/365 dias
90% prêmio pago	300/365 dias
93% prêmio pago	315/365 dias
95% prêmio pago	330/365 dias
98% prêmio pago	345/365 dias
100% prêmio pago	365/365 dias

16.6.3.1 - A Sociedade Seguradora é obrigada a informar ao Segurado, ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

16.6.3.2 - Findo o prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de curto prazo não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, a seguradora cancelará o contrato de pleno direito.

16.6.3.3 - Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

16.7 - Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização nos termos desta apólice não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento desta apólice, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor de referida indenização, excluído o adicional de fracionamento.

CLÁUSULA 17ª - ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DA APÓLICE

17.1 - O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente aos demais valores da apólice.

17.2 - O índice pactuado para atualização de valores será o IPCA/IBGE. Na hipótese de extinção do índice pactuado, o índice utilizado será o INPC/IBGE.

17.3 - Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da Seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação de pagamento de prêmio tenha sido paga dentro do prazo previsto.

17.4 - Para efeito do item anterior, considera-se a data de exigibilidade, a data de ocorrência do evento, para os seguros de danos.

17.5 - A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado em data imediatamente anterior a data de sua efetiva liquidação.

17.6 - Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de multa, quando prevista, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado na apólice para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado na apólice terão a taxa de 0,5% ao mês.

17.7 - Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no plano, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

a) No caso de cancelamento da apólice: a partir da data de recebimento da solicitação de

cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;
b) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;
c) No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

CLÁUSULA 18ª - COMUNICAÇÃO DE SINISTROS E/OU EXPECTATIVA DE SINISTROS

Quando do recebimento de uma reclamação formal de terceiro prejudicado ou quando da sua simples expectativa do qual possa resultar um sinistro indenizável por esta apólice, deverá o Segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:

a) Comunicar ao Departamento de Sinistros desta Seguradora tão logo tome conhecimento, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita que deverá ser formalizada o mais rápido possível;
b) Fazer constar da comunicação escrita: data, hora, local, bens sinistrados, estimativa preliminar de prejuízos e causas prováveis do sinistro;
c) Tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os prejuízos indenizáveis até a chegada do representante da Seguradora;
d) Franquear ao representante da Seguradora o acesso ao local do sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos;
e) Preservar as partes danificadas e possibilitar a inspeção das mesmas pelo representante da Seguradora;
f) Proceder, caso necessário, a imediata substituição dos bens sinistrados, visando evitar a diminuição da eficiência de seus serviços e o prosseguimento normal de suas atividades, sem prejuízo dos itens acima.

CLÁUSULA 19ª - PROVA DO SINISTRO

19.1 - O pagamento de qualquer indenização com base nesta apólice somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas pelo Segurado as circunstâncias da ocorrência do sinistro, apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência solicitada para que isto seja concretizado.

19.2 - Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a essa comprovação ficam por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

CLÁUSULA 20ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

O Segurado obriga-se a:

20.1 - Entregar ao Departamento de Subscrição da Seguradora o questionário devidamente preenchido e assinado, concomitantemente com a proposta. O atraso ou a não entrega do questionário no prazo aqui previsto configurará o descumprimento de obrigação contratual e poderá acarretar o cancelamento desta apólice;

20.2 - Comunicar, tão logo tenha conhecimento, formal e diretamente ao Departamento de Sinistros desta Seguradora, por e-mail e/ou carta registrada ou protocolada, da ocorrência de qualquer fato ou ato do qual possa advir qualquer tipo de responsabilidade civil nos termos desta apólice;

20.3 - Comunicar ao Departamento de Sinistros desta Seguradora, tão logo tenha conhecimento, da existência de qualquer eventual reclamação judicial de terceiros contra si, que possam vir a ter qualquer tipo de envolvimento com a apólice de seguro;

20.4 - Zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, que sejam capazes de causar danos cuja responsabilidade lhe possa ser atribuída, comunicando ao Departamento de Subscrição desta Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venham a sofrer os referidos bens;

20.5 - Dar ciência ao Departamento de Subscrição desta Seguradora da contratação ou rescisão de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos nesta apólice.

20.6 em caso de sinistro, dar assistência à Seguradora, fazer o que lhe for possível e permitir a prática de todo e qualquer ato lícito necessário, ou considerado indispensável por aquela, com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios;

CLÁUSULA 21ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO PARA FINS DE INDENIZAÇÃO

Em atendimento a Circular SUSEP - 380/2008, no ato da liquidação dos sinistros é obrigatória a apresentação dos documentos abaixo mencionados da pessoa (física/jurídica) que for receber a indenização (Segurado, beneficiário ou terceiro).

21.1 - PESSOAS JURÍDICAS

21.1.1 - Sociedades Anônimas, Condomínios e outras Entidades, como Partidos Políticos, Igrejas, Fundações, etc.

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

21.1.2 - Sociedades Limitadas (Ltda.)

a) Contrato Social e última alteração;
b) Cópia do cartão de CNPJ ou do Cadastro de Empresa Estrangeira/BACEN (CADEMP) para empresas off-shore, executadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CADEMP;
c) Cópia da procuração vigente outorgada pelos sócios da empresa com a qualificação do procurador ou dos diretores, quando ela não estiver representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador;
d)Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros), dos beneficiários e representantes, na hipótese do representante da empresa ser nomeado através da procuração;

e) Cópia de um comprovante de endereço da empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal - CEP, cidade, unidade da federação, emitida há menos de 3 (três) meses da data do pagamento da indenização.

21.2 - PESSOAS FÍSICAS

a) Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros);
b) Comprovante de residência (conta de luz e na falta deste, qualquer outro documento de comprovação) que contenha o endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal - CEP, cidade, unidade da federação); emitido a menos de 3 (três) meses da data do pagamento da indenização;
c) Número de telefone e código de discagem direta à distância - DDD;
d) Profissão, registro no órgão profissional de classe e/ou carteira profissional.

CLÁUSULA 22ª - PERDA DE DIREITOS

22.1 - Sem prejuízo do que consta nas demais cláusulas destas condições e do que em lei esteja previsto, o Segurado perderá todo e qualquer direito, com relação a presente apólice, nos seguintes casos:

a) Se o Segurado agravar intencionalmente o risco objeto deste seguro;
b) Se fizer declarações falsas ou, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere esta apólice;
c) Se houver por parte do Segurado, sócio controlador, dirigente, administrador legal, beneficiário ou seus respectivos representantes, ato doloso ou a tentativa, para provocar ou simular sinistro ou prejuízo, ou ainda agravar as suas consequências, para obter indenização e/ou dificultar a sua elucidação;
d) Se recusar-se a apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados de acordo com a legislação em vigor, bem como, toda e qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos;
e) Se efetuar qualquer modificação ou alteração no estabelecimento segurado ou nas coisas seguradas ou, ainda, no ramo de atividade da qual resultem na agravação do risco para a Seguradora, sem sua prévia e expressa anuência;
f) Se deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que esteja ao seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar, os prejuízos indenizáveis resultantes de um sinistro;

g) Se deixar de cumprir todas as normas e regulamentos vigentes relativos ao funcionamento, assim como mantê-los em boas condições de manutenção e de conservação, funcionando sem sobrecarga;
h) Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, na aceitação da proposta, no valor do prêmio, na análise e aceitação do risco e/ou na taxa de risco. Fica ainda entendido e acordado que o Segurado fica obrigado a efetuar o pagamento do prêmio vencido;

Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
- Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou;
- Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
- Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou;
- Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

i) Se não informar à Seguradora sobre:
- A alteração da firma ou transmissão a terceiros do interesse no objeto segurado;
- Qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, se ficar comprovado que silenciou de má-fé;
j) Se o Segurado confessar, fizer acordo, ou transação com terceiro admitindo a responsabilidade por danos cobertos nesta apólice de seguro, sem prévia e expressa autorização da Seguradora.

22.2 - O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo e qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto sob pena de perder direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

22.2.1 - A Seguradora poderá comunicar ao Segurado, por escrito, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

a) O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação formal, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer;
b) Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível, em razão do agravamento do risco.

22.3 - O Segurado perderá o direito se, sem prévia comunicação e concordância da Seguradora, colocar em risco a sua atividade através da redução do número de máquinas e peças em reserva e dos dispositivos de alarmes ou de segurança ou se estes materiais em reserva não forem mantidos em condições adequadas para uso imediato.

22.4 - Além do acima exposto, a Seguradora terá o direito de, a qualquer momento, suspender o pagamento de qualquer indenização se:

a) Houver dúvida quanto ao direito do Segurado em receber a indenização, até que seja feita a devida apuração;
b) Existirem investigações contra o Segurado em andamento efetuadas por qualquer órgão policial, até que ocorra o competente julgamento do inquérito.
c) O Segurado deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada nesse seguro.
d) O Segurado dificultar qualquer exame ou diligência, necessários para a ressalva de direitos em relação a terceiros ou para a avaliação de danos em caso de sinistro.

22.5 - Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará a perda à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

CLÁUSULA 23ª - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

23.1 - Para a liquidação de sinistros, além dos documentos elencados na Cláusula “Obrigações do Segurado” destas Condições Gerais, deverão ser apresentados também os seguintes documentos:

a) Comunicação escrita do sinistro contendo as informações detalhadas do mesmo com comentários do Segurado a respeito de sua eventual responsabilidade ou não perante o(s) terceiro(s) reclamante(s);
b) Reclamação formal por parte do(s) terceiro(s) informando de que forma fora(m) afetado(s)/prejudicado(s) pelo Segurado.

23.1.1 - Em casos de danos físicos:

a) Boletim de Ocorrência Policial;
b) Laudo do Instituto de Criminalística / Laudo de Exame de Corpo Delito;
c) Certidão de Inquérito Policial;
d) Laudo médico contendo diagnóstico e prognóstico de tratamento de alta;
e) Comprovantes de despesas médicas e/ou hospitalares, exceto para a cobertura de Empregador.

23.1.2 - Em casos de danos materiais:

a) Relação do(s) bem(ns) danificado(s) em decorrência do sinistro;
b) Apresentação de orçamentos e/ou de comprovante de custo dos bens sinistrados.

23.1.3 - Documentos básicos por tipo de cobertura:

A especificação dos documentos básicos previstos a serem apresentados por tipo de cobertura faz parte integrante das Condições Especiais e/ou Cláusulas Particulares contratadas pelo Segurado.

23.2 - A liquidação de sinistro coberto por esta apólice, processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) Apurada a Responsabilidade Civil legal do Segurado, nos termos da Cláusula “Objeto do Seguro”, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;
b) A Seguradora ressarcirá o Segurado do montante dos prejuízos indenizáveis regularmente apurados, observando os limites de responsabilidade desta apólice. No entanto, se ficar constatado que os valores informados pelo Segurado, e que serviram de base ao cálculo do prêmio, foram inferiores aos contabilizados pelo Segurado, a indenização será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio devido e o pago;
c) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se esta tiver registrado sua prévia anuência. Na hipótese da recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual teria sido liquidado o sinistro por aquele

acordo, inclusive eventuais despesas incidentais;
d) Para qualquer ação judicial civil, o Segurado está obrigado a comunicar, tão logo tenha conhecimento, ao Departamento de Sinistros desta Seguradora, nomeando, concomitantemente, seu advogado de defesa;
e) Embora não figure na ação, a Seguradora poderá nela intervir na qualidade de assistente;
f) Fixada a indenização devida, seja por sentença judicial transitada em julgado, seja por acordo na forma na alínea "c" anterior, a Seguradora efetuará o reembolso da quantia a que estiver obrigada, no prazo de (30) trinta dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;
g) No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de (30) trinta dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que tiverem sido completamente atendidas as exigências;
h) O não pagamento da indenização no prazo previsto nos itens acima implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização;
i) Dentro do limite máximo previsto na apólice de seguro, a Seguradora responderá, também, pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados;
j) Se a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de responsabilidade, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

CLÁUSULA 24ª - FRANQUIAS

As franquias e/ou participação obrigatória do Segurado, quando aplicáveis, estão previstas na especificação da apólice.

CLÁUSULA 25ª - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE SEGURADO

Ocorrido um sinistro indenizado pela Seguradora, o Limite Máximo de Indenização (LMI) ou o Limite Máximo de Garantia (LMG), quando aplicável, será automaticamente reduzido, até a extinção da verba, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente a tal redução. Somente com a extinção da verba da apólice, o seguro torna-se sem efeito, não sendo permitida a reintegração do LMI ou do LMG.

CLÁUSULA 26ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

26.1 - Paga a indenização, a Seguradora sub-roga-se, nos limites do valor indenizado, dos direitos e ações que competirem ao Segurado contra o autor do dano.

26.2 - Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

26.3 - É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere este artigo.

CLÁUSULA 27ª - CLÁUSULA DE ARBITRAGEM

27.1 - A aderência à cláusula de arbitragem é facultativa ao Tomador/ Segurado. Uma vez acordado pelas partes, expressamente, a arbitragem, todas as controvérsias, disputas ou litígios oriundos desta Apólice serão necessariamente submetidos à arbitragem, na forma estabelecida na Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo poder judiciário.

27.2 - Não havendo consenso quanto à escolha do "Árbitro Comum", dentro de um prazo de 30 (trinta) dias após a decisão tomada nesse sentido, tanto o Segurado como a Seguradora nomearão por escrito e dentro de 10 (dez) dias, os seus "Árbitros Representantes", os quais deverão pronunciar-se em decisão conjunta, 15 (quinze) dias após suas convocações.

27.3 - No caso dos "Árbitros Representantes" não estabelecerem voto comum, será por eles comunicado, por escrito, às partes contratantes a nomeação que fizerem de um "Árbitro de Desempate", o qual será aceito antes de ser proposta qualquer ação judicial.

Compete ao "Árbitro de Desempate":

a) Presidir as reuniões que considerar necessárias com os dois "Árbitros Representantes" em desacordo;
b) Entregar simultaneamente ao Segurado e à Seguradora as atas dessas reuniões que constituirão, sempre, documentos prévios indispensáveis a qualquer direito de ação judicial por quaisquer das partes em desacordo.

27.4 - O Segurado ou Cossegurado e a Seguradora suportarão separadamente as despesas de seus "Árbitros Representantes" e participarão com a metade das despesas do "Árbitro Comum" e do "Árbitro de Desempate", citados nesta Cláusula.

CLÁUSULA 28ª - CANCELAMENTO OU RESCISÃO DO SEGURO

28.1 A expressão CANCELAMENTO DO SEGURO será utilizada se o presente seguro for dissolvido em data anterior ao término de sua vigência.

28.2 - Excetuados os casos previstos em lei, O CANCELAMENTO DO SEGURO SOMENTE PODERÁ SER EFETUADO NAS SEGUINTES HIPÓTESES:

a) POR EXAUSTÃO DO LIMITE AGREGADO de uma das coberturas contratadas, situação em que o cancelamento será específico para aquela cobertura;

b) POR PERDA DE DIREITO DO SEGURADO, situação em que o cancelamento será total, abrangendo todas as coberturas contratadas;

c) POR INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO, nos termos dos subitens 16.4 e 16.6, caso em que o cancelamento será total, abrangendo todas as coberturas contratadas;

d) POR RESCISÃO, situação em que o cancelamento é feito mediante acordo entre as partes, abrangendo quaisquer das coberturas contratadas, respeitados os riscos em curso, mediante aviso prévio de 5 (cinco) dias úteis, formulado, por escrito, por qualquer das partes, e observadas as seguintes condições:

I - se a rescisão for proposta pelo Segurado, tendo sido o seguro contratado por um ano, a Seguradora reterá, além das despesas e do imposto, uma percentagem do prêmio obtida de acordo com a tabela DE PRAZO CURTO (Item 16.6.3);

II - ainda na hipótese acima, se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de um ano, aplicam-se as mesmas disposições, mas a primeira e a terceira coluna da tabela devem ser adaptadas proporcionalmente ao período pactuado;

III - se a rescisão for proposta pela Seguradora, esta reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido ("pro rata temporis");

CLÁUSULA 29ª - TOLERÂNCIA

A tolerância das partes não significará renúncia, perdão, novação ou alteração do que aqui foi contratado.

CLÁUSULA 30ª - MOEDA

Salvo convenção em contrário, todos os prêmios, limites, franquias e outras quantias estão expressos na especificação da apólice em moeda corrente do Brasil.

CLÁUSULA 31ª - ENCARGOS DE TRADUÇÃO

São indenizáveis os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) para cada cobertura contratada ou até o Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice, obedecidos aos exatos termos e condições do presente contrato de seguro.

CLÁUSULA 32ª - DEFESA EM JUÍZO CIVIL

32.1 - Quando qualquer ação civil (ou penal), vinculada a danos cobertos por esse seguro, for proposta contra o Segurado ou seu preposto, será dado imediato conhecimento do fato para a Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos.

32.1.1 - Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

32.1.2 - A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente.

32.2 - Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do sinistro, com os reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, a Seguradora se faculta o direito de dirigir os entendimentos, ou intervir em qualquer fase daquelas negociações e procedimentos.

32.3 - É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Seguradora.

32.4 - A Seguradora indenizará também as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.

32.4.1 - A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários do(s) advogado(s) de defesa do reclamante, somente quando o pagamento advenha de sentença judicial ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o valor da diferença, caso positiva, entre o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, e a soma da quantia pela qual o Segurado for civilmente responsável, com o reembolso de despesas emergenciais contempladas pela cobertura.

32.4.2 - Se o Segurado e a Seguradora nomearem advogados diferentes, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas contratações respectivas.

CLÁUSULA 33ª - FORO

As questões judiciais, entre o Segurado e a Seguradora, serão processadas no foro do domicilio do Segurado.

Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

CLÁUSULA 34ª - PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em Lei.

CLÁUSULA 35ª - ESTIPULANTE

Este seguro não poderá ser contrato por estipulante.

CLÁUSULA 36ª - INSPEÇÕES

36.1 – A seguradora poderá efetuar, a qualquer momento, as inspeções e as verificações que considerar necessárias ou convenientes, com relação ao seguro e ao prêmio, assumindo o segurado a obrigação de fornecer os esclarecimentos, os elementos e as provas que lhes forem solicitados.

Se, quando da realização de qualquer inspeção técnica, for constatado que as condições observadas NÃO satisfazem às especificações técnicas acordadas pelas partes para o Seguro em questão, o Segurado perderá o direito à garantia, conforme Cláusula 22.1 destas Condições Gerais, tendo a Seguradora direito ao prêmio vencido.

CLÁUSULA 37ª - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

37.1 - Estas Condições Gerais são acompanhadas por:

a) Condições Especiais, denominação dada às disposições específicas das Coberturas Básicas vinculadas a este seguro, ressaltado que pelo menos uma delas deverá, obrigatoriamente, ser contratada pelo Segurado;

b) Condições Particulares, denominação dada às disposições das Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e/ou Cláusulas Particulares que, eventualmente, forem incluídas na apólice.

37.2 - As apólices que contiverem várias Coberturas Básicas serão compreendidas como um conjunto de contratos de seguro distintos, constituídos pela união das Condições Gerais com as Condições Especiais de cada uma das Coberturas Básicas, e, quando for o caso, com as Condições Particulares respectivas.

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO

ATOS DE TERRORISMO

Não obstante o que em contrário possam dispor as condições especiais e/ou particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito desta apólice de seguro, não estarão cobertos perdas, danos, custos ou despesas direta ou indiretamente causados por, ou resultantes de, ou relacionados com quaisquer dos seguintes itens, de qualquer causa ou evento, contribuindo simultaneamente ou em quaisquer outras sequências para a perda:

(i) Guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades, operações bélicas (com ou sem declaração de guerra), Guerra Civil, rebelião, revolução, insurreição, comoção civil que assuma proporções de, ou redunde em levante, poder militar ou usurpado; ou;

(ii) Qualquer ato de terrorismo. Para os fins desta apólice, um ato de terrorismo significa um ato, incluindo, mas não se limitando ao uso, de força ou violência e/ou a ameaça do uso de força ou violência, por parte de qualquer pessoa ou o grupo(s) de pessoas, que atuando sozinha ou em nome de, ou em conexão com qualquer organização ou governo, cometido com finalidades políticas, ideológicas ou similares, incluindo a intenção de influenciar qualquer governo e/ou colocar o público, ou qualquer parcela do público, em estado de medo.

Esta cláusula também exclui qualquer responsabilidade por perda, dano, custo ou despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente causado por, resultante de, ou relacionado a qualquer ação tomada para controlar, evitar, suprimir ou de qualquer forma relacionada com os incisos (i) e (ii) acima.

Se a Seguradora alegar que, em função desta exclusão, qualquer responsabilidade por perda, dano, lesão, custo ou despesa não está coberta por este seguro, o ônus de provar o contrário recairá sobre o Segurado.

FAIRFAX BRASIL
SEGUROS CORPORATIVOS

Apólice Digital

APÓLICE DE SEGURO

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO

INTERPRETAÇÃO DE DATAS POR EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS

Fica entendido e concordado que este seguro não cobre qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser direta ou indiretamente originado de ou consistir em:

1 - Falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como real e correta de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data.

2 - Qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário.

Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não.

A presente cláusula é abrangente e derroga inteiramente qualquer dispositivo da apólice de seguro que com ela conflite ou que dela divirja.

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO

CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA

Fica entendido e concordado que este seguro não cobre qualquer perda, destruição, ou dano de quaisquer bens materiais, ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente, ou qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído energia nuclear ou radioatividade de qualquer natureza, incluindo mas não limitado à seguinte lista, independentemente da causa, sequência ou dinâmica do referido evento que resultou em danos:

(i) Radiações ionizantes provenientes ou não de contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear ou resíduo nuclear, incluindo-se os associados ao processo de combustão, assim como resíduos nucleares;

(ii) Instalações nucleares ou reatores, assim como outros sistemas ou componentes nucleares: material tóxico, radioatividade, explosivos, materiais contaminantes ou quaisquer produtos que envolvam riscos de qualquer natureza relacionados a energia nuclear;

(iii) Quaisquer armas nucleares ou similares que utilizem em seu processo de fabricação ou em sua operação fusão ou fissão nuclear ou outra reação similar incluindo material radioativo ou bélico.

FAIRFAX BRASIL
SEGUROS CORPORATIVOS

Apólice Digital

APÓLICE DE SEGURO

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO

MICRO-ORGANISMOS

Esta apólice não cobre qualquer perda, dano, reclamação, custo, despesa ou outra quantia em decorrência de, ou relativamente a:

Mofo, míldio, fungo, esporos, ou outro micro-organismo de qualquer tipo, natureza ou descrição, incluindo, mas não se limitando a, qualquer substância cuja presença apresenta uma ameaça real ou potencial à saúde humana.

Esta exclusão se aplica independentemente da ocorrência de:
a) Qualquer perda ou dano físico de bens segurados;
b) Qualquer risco ou causa coberta, quer ou não contribuindo simultaneamente ou em qualquer sequência para o evento;
c) Qualquer perda de uso, ocupação ou funcionalidade; ou;
d) Qualquer ação necessária, incluindo, mas não se limitando a, reparos, reposição, remoção, limpeza, abatimento, disposição, relocação, ou a medidas tomadas no intuito de atender interesses médicos ou legais.
Esta exclusão substitui e suplanta qualquer disposição na apólice que concede a cobertura do seguro, em todo ou em parte, para esses assuntos.

Permanecem inalterados os demais termos e condições.

FAIRFAX BRASIL
SEGUROS CORPORATIVOS

Apólice Digital

APÓLICE DE SEGURO

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO

RISCOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Esta apólice não cobre quaisquer perdas ou danos decorrentes, direta ou indiretamente, ou relacionados a:

(i) Perda de, alteração de, ou danos a:
(ii) Uma redução na funcionalidade, disponibilidade ou operação de:

- Um sistema de computador, “hardware”, programas, “software”, dados eletrônicos, reposição de informação, “microchips”, circuitos integrados ou equipamento similar em equipamento computacional ou não, seja ou não propriedade do Segurado, estarão excluídos desta apólice exceto nos casos das perdas e danos a estes bens que sejam decorrentes dos seguintes eventos:

- Incêndio, raio, explosão, impacto de veículos aéreos ou terrestres, queda de objetos, vendaval, granizo, furacão, tornado, ciclone, terremoto, erupção vulcânica, tsunami, alagamento, congelamento ou neve.

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

CONDIÇÕES ESPECIAIS - COBERTURAS BÁSICAS

EMPRESAS CONCESSIONÁRIAS OU NÃO DE SERVIÇOS DE PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA

CLÁUSULA 1ª - RISCO COBERTO

Considera-se risco coberto a Responsabilidade Civil do Segurado, caracterizada na forma da Cláusula Objeto do Seguro, das Condições Gerais, e decorrentes de acidentes relacionados com:

1.1 - A propriedade ou a posse de terrenos, edifícios, apartamentos, áreas recreativas, sociais e sanitárias, linhas e estações elétricas de geração e/ou transmissão e/ou distribuição de energia, transformadores, caldeiras, elevadores, painéis de propaganda, letreiros, anúncios luminosos e, em geral, todas as instalações destinadas ao desenvolvimento das atividades, objeto do seguro, e desde que tais locais estejam especificados nesta apólice;

1.2 - A execução de obras civis, serviços de montagem, desmontagem, reparo e/ou instalação desenvolvidos pelo próprio Segurado e/ou por empresas por ele contratadas para a realização de tais serviços, durante a vigência desta apólice, nos locais ocupados pelo Segurado ou, ainda, em locais de terceiros e/ou em vias públicas, exceto em relação a ligações de ramais industriais, comerciais, residenciais e prediais internos, cujas condições de cobertura estão expressas no subitem 1.17, desta mesma Cláusula;

1.3 - As operações comerciais e/ou industriais do Segurado, inclusive as operações de carga e descarga em locais de terceiros, relativas à distribuição ou ao recolhimento de materiais, mercadorias ou produtos que sejam objetos do processo de suas operações;

1.4 - Incêndio e/ou explosão originados nos imóveis ou nas instalações do Segurado;

1.5 - Os eventos programados pelo Segurado, sem cobrança de ingresso, limitados aos seus empregados, familiares e pessoas comprovadamente convidadas, exceto por ações ou omissões dos participantes, que tenham um caráter estritamente pessoal;

1.6 - A manutenção e a atuação do serviço contra incêndio da própria empresa, dentro e fora do recinto das operações inerentes a tal serviço;

1.7 – A atuação dos serviços de segurança próprios, por meio de pessoas armadas, animais e dispositivos mecânicos, elétricos e eletrônicos destinados a tal fim, bem como, de prevenção ou de combate a acidentes. Em relação à atuação dos serviços de segurança contratados, a responsabilidade civil coberta por esta apólice será exclusivamente aquela que possa corresponder ao Segurado, de forma subsidiária, ou seja, quando o responsável direto for declarado insolvente e não existir um seguro para cobrir os danos ocasionados;

1.8 – O fornecimento de comestíveis e bebidas para consumo nos restaurantes, bares e lanchonetes existentes nos locais ocupados e/ou controlados pelo Segurado;

1.9 – A circulação de equipamentos do Segurado, enquanto circulando em vias secundárias e terciárias de terra, onde não existe tráfego normal, bem como em vias públicas adjacentes ao(s) estabelecimento(s) especificado(s) nesta apólice;

1.10 – Competições e jogos de qualquer natureza, promovidos pelo Segurado, em locais próprios e/ou de terceiros;

1.11 – Guarda e/ou custódia de objetos pessoais de empregados, estagiários, bolsistas e visitantes;

1.12 – Garagens/estacionamentos de propriedade do Segurado e/ou locais alugados ou controlados pelo mesmo, para a guarda de veículos terrestres de terceiros, empregados, estagiários e bolsistas, inclusive os riscos de incêndio, roubo e furto qualificado integral dos veículos, desde que seja apresentado o comprovante de entrada e saída do veículo sinistrado, contendo a identificação do veículo (marca e placa), data e horário de entrada e saída. Nos estabelecimentos em que não houver registro por escrito de entrada e saída de veículos com a sua identificação e horário de permanência, a cobertura de furto somente prevalecerá nos casos em que ficar comprovada a destruição ou o rompimento de obstáculo no local do risco que possibilitou a subtração do veículo;

1.13 – A existência de ambulatórios médicos e/ou odontológicos administrados pelo Segurado, abrangendo também as lesões corporais causadas a empregados ou prepostos do Segurado em decorrência de tais atividades;

1.14 – A existência e uso de instalações mecânicas de carga e descarga, desvios ferroviários, maquinaria, ferramentas e utensílios necessários para o processo de operações do Segurado, assim como, de veículos industriais e equipamentos autopropulsores utilizados nos locais de operação do Segurado ou também, eventualmente, nas suas adjacências, sempre e quando não puderem ser segurados pelo seguro de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos – RCFV – nem os danos que ocasionarem serem objeto do seguro obrigatório de Danos Pessoais

causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres – DPVAT.

1.15 – Considera-se também coberta por esta apólice, a Responsabilidade Civil Subsidiária, que pode corresponder ao Segurado, por danos e/ou prejuízos sofridos por terceiros e consequentes:

a) Da circulação de veículos motorizados, utilizados ocasionalmente a seu serviço e desde que, tais veículos, não sejam de propriedade do Segurado ou que estejam contratualmente vinculados ao mesmo, de forma que permitisse a contratação do seguro específico – RCFV – Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos. Em qualquer hipótese, estarão abrangidos pela presente cobertura, os danos e/ou prejuízos causados por veículos alugados de terceiros, pelo Segurado, para o transporte de seus empregados, no percurso residência/locais de trabalho e vice-versa;

b) De mercadorias de propriedade do Segurado enquanto transportadas em veículos de propriedade de empresas transportadoras de terceiros, inclusive quando decorrentes de explosão, incêndio, tombamento ou vazamento e desde que tais empresas sejam legalmente constituídas e especializadas, contratadas para essa finalidade, e em consequência, ou não, de acidente com o veículo transportador. Para efeitos da cobertura prevista nesta alínea “b”, consideram-se veículos aqueles meios de transportes pertencentes às linhas regulares de navegação aquática ou aérea, vagões ferroviários ou veículos rodoviários devidamente licenciados.

1.15.1 – Fica, todavia, entendido e acordado que a cobertura concedida através das alíneas “a” e “b” somente se aplicará em proteção dos interesses do Segurado, mas em nenhuma hipótese em benefício dos proprietários e/ou concessionários dos citados veículos, não abrangendo, inclusive, os danos sofridos pelos próprios veículos e/ou pelas mercadorias transportadas.

1.16 – Considera-se, ainda, coberta por esta apólice, a Responsabilidade Civil do Segurado por lesões corporais sofridas por seus empregados, estagiários ou trabalhadores terceirizados, quando a serviço do Segurado ou durante o trajeto de ida e volta de suas residências aos locais de trabalho, abrangendo apenas morte ou invalidez permanente, total ou parcial, do empregado, resultante de um acidente súbito e inesperado, sem possibilidade de recuperação ou reabilitação, com base nos meios disponibilizados pela medicina.

1.17 – No tocante ao risco inerente às ligações de ramais industriais, comerciais, residenciais e prediais internos, durante a execução dos serviços e após a entrega dos mesmos aos seus respectivos usuários, fica entendido e acordado que a cobertura deste seguro fica condicionada à observância dos pré-requisitos a seguir indicados, bem como, aos demais dispositivos também discriminados nos subitens que se seguem:

a) Deverão ser adotadas todas as medidas de segurança pertinentes a tais operações, assim como, as mesmas deverão ser exigidas das empresas contratadas, pelo Segurado;

b) Os serviços deverão ser realizados sob a supervisão de profissionais capacitados e de nível superior na área de atuação, assim como os técnicos, encarregados diretamente dos trabalhos, deverão possuir formação adequada e com nível de escolaridade mínima equivalente ao primeiro grau;

c) A cobertura prevista neste subitem 1.17 fica sublimitada ao valor equivalente a 20% (vinte por cento) do Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice, em relação exclusivamente a danos materiais e prejuízos diretamente consequentes dos mesmos.

CLÁUSULA 2ª - RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 - A presente apólice não cobre reclamações por:

a) Danos ou prejuízos à própria obra, às máquinas, aos equipamentos e/ou aos produtos em geral, objeto do processo de instalação, montagem, reparo, manutenção e/ou serviços de assistência técnica;

b) Distribuição e/ou comercialização de produtos além do prazo de validade dos mesmos, com relação à cobertura prevista no subitem 1.8, da Cláusula Coberturas;

c) Interrupção ou funcionamento defeituoso do fornecimento de energia elétrica, inclusive variação de tensão e qualidade de energia (distorção harmônica, flicker, etc.);

d) Danos e/ou prejuízos causados pela deficiência dos medidores de fornecimento de energia elétrica;

e) Danos causados por inobservância voluntária de leis e regulamentos que digam respeito à segurança pública nos estabelecimentos especificados na apólice;

f) Danos causados por inobservância às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas e/ou disposições específicas de outros órgãos internacionais competentes na ausência de normas oficiais brasileiras;

g) Danos a instalações e/ou redes de serviços públicos, salvo se ficar inequivocamente provado que o Segurado havia solicitado e analisado, antes do

início das obras, as plantas com a localização e distribuição das redes e instalações dos organismos de serviços públicos competentes, mantida a exclusão se a solicitação se mostrou infrutífera;

11.2 - A presente apólice não cobre ainda, salvo convenção em contrário e mediante pagamento de prêmio adicional correspondente, reclamações por:

h) A existência, uso e conservação de represas e/ou barragens;

i) Danos morais.

CLÁUSULA 3ª - MEDIDAS DE SEGURANÇA

3.1 - Além das obrigações constantes nas Condições Gerais, deverá o Segurado observar todas as determinações das autoridades competentes, no que se refere a medidas de segurança e prevenção de acidentes, inclusive as relacionadas a seguir:

a) proteção adequada de todas as instalações elétricas;

b) indicação das rotas de fuga e saídas de emergência, para evacuação dos estabelecimentos, através de sinalização cuja leitura seja possível mesmo em caso de paralisação do fornecimento de energia elétrica;

c) vigilância e controle das saídas, de modo a impedir a presença de obstáculos, tais como veículos estacionados ou vendedores ambulantes, como também o fechamento indevido de portões, acessos, rotas de fuga, saídas de emergência, etc.;

d) existência de brigada de incêndio, mantida e/ou contratada pelo Segurado;

e) existência de serviços de segurança e/ou vigilância, mantidos e/ou contratados pelo Segurado.

CLÁUSULA 4ª - RATIFICAÇÃO

4.1 - Ratificam-se as Condições Gerais desta apólice que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

4.2 - Estas Condições Especiais podem ser modificadas por disposições estipuladas nas

FAIRFAX BRASIL
SEGUROS CORPORATIVOS

Apólice Digital

APÓLICE DE SEGURO

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

Condições e Cláusulas Particulares.

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

CONDIÇÕES PARTICULARES - COBERTURAS ADICIONAIS

DANOS MORAIS (RISCOS NÃO PROFISSIONAIS)

CLÁUSULA 1ª - RISCO COBERTO

1.1 - Fica entendido e acordado que, tendo o Segurado pago o correspondente prêmio adicional, revoga-se a exclusão constante na alínea "f", do item 11.2, da Cláusula 11ª - Riscos Excluídos, das Condições Gerais. Desta forma, o presente seguro indenizará também as quantias pelas quais o Segurado seja civilmente responsável a pagar, mediante sentença judicial transitada em julgado ou acordo expressamente autorizado pela Seguradora, em virtude de danos morais diretamente decorrentes de danos físicos à pessoa e/ou danos materiais causados a terceiros e efetivamente indenizados, nos termos previstos na presente apólice.

1.1.2 - No caso de sinistro regulado como sendo indenizável, em que se comprove a necessidade da indenização decorrente da cobertura de danos morais, a franquia, especificada na presente apólice, será aplicada, uma única vez, sobre a soma dos prejuízos indenizáveis dos eventos de danos físicos à pessoa, danos materiais e danos morais consequentes do mesmo.

1.1.3 - Fica, ainda, entendido e concordado que a cobertura de Danos Morais, compreendida nesta cláusula, se limita ao Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para a referida cobertura.

CLÁUSULA 2ª - SUBORDINAÇÃO

Esta cobertura NÃO pode ser contratada isoladamente, estando vinculada à Cobertura Básica selecionada e pactuada pelo Segurado.

CLÁUSULA 3ª - RATIFICAÇÃO

3.1 - Ratificam-se as Condições Gerais e/ou Especiais desta apólice que não tenham sido alteradas por estas Coberturas Adicionais.

3.2 - Estas Coberturas Adicionais podem ser modificadas por disposições estipuladas nas Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares.

RAMO	PRODUTO	Nº DA PROPOSTA	PROCESSO SUSEP Nº
51 - RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL	51054	0000053622513	15414.900717/2013-91

APÓLICE	RENOVAÇÃO APÓLICE	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA VIGÊNCIA	MOEDA
046692022100103510007879		ás 24:00 h do dia 28/09/2022	ás 24:00 h do dia 28/09/2023	Real

DATA DE PUBLICAÇÃO
06/10/2022 - 13:59

NOME DO SEGURADO ECHOENERGIA PARTICIPACOES S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

CONDIÇÕES PARTICULARES - COBERTURAS ADICIONAIS

POLUIÇÃO SÚBITA

CLÁUSULA 1ª - RISCO COBERTO

1.1 – Ao contrário do que possa constar nas Condições Gerais e Especiais desta apólice, fica entendido e acordado que, tendo o Segurado pago o correspondente prêmio adicional, a presente apólice abrange também os danos físicos à pessoa e os danos materiais decorrentes de poluição, contaminação ou vazamento súbitos, involuntários e acidentais, ocorridos durante a vigência da presente apólice e desde que:

a) A emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanação ou vazamento de substância tóxica ou poluente tenha se iniciado em data claramente identificada, e cessado até 72 horas após o seu início;

b) Os danos físicos à pessoa e/ou danos materiais sofridos por terceiros e causados pela emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanação ou vazamento deverão resultar dentro das 72 horas contadas a partir do início de tais ocorrências;

c) A emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanação ou vazamento tenha se originado de depósitos, dutos, tubulações ou quaisquer equipamentos localizados no nível ou acima da superfície do solo ou da água;

d) Os danos causados a terceiros sejam decorrentes de riscos cobertos por esta apólice.

1.1.1 – A presente extensão de cobertura, integrando-se ao Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura básica, não apresenta limite segurado isolado.

1.2 – Se o Segurado e a Seguradora divergirem com relação ao momento a partir do qual a emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanação ou vazamento começaram ou se tornaram evidentes, assim como quando cessaram, a obrigação de provar que todas as condições foram atendidas caberá ao Segurado, às expensas do mesmo. Até que a prova seja aceita pela Seguradora, a mesma não será obrigada a acolher qualquer reclamação de sinistro.

CLÁUSULA 2ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

2.1 - Além do disposto na Cláusula Obrigações do Segurado, das Condições Gerais da presente apólice, fica convencionado que o Segurado obriga-se, também, a desenvolver e a manter, em perfeitas condições, programas de gerenciamento de riscos e de gerenciamento/monitoramento ambiental, às expensas do mesmo, visando prevenir e dotar os locais indicados na apólice, de segurança contra eventuais acidentes, sob pena de aplicação do disposto no Art. 768 do Código Civil.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 - Fica, ainda, entendido e acordado, que a presente cláusula não garante, em hipótese alguma, as despesas de contenção de sinistros, assim consideradas aquelas despesas incorridas pelo Segurado e oriundas da execução de operações destinadas a neutralizar, isolar, limitar ou eliminar os agentes poluentes suscetíveis de causar danos cobertos pela presente cláusula, os quais ocorreriam se as ditas operações não fossem executadas diante de um acidente ocorrido. Tais operações e despesas, entretanto, deverão ser executadas e suportadas obrigatoriamente pelo Segurado, sob pena de aplicação do disposto no Art. 768 do Código Civil, tal como em relação às medidas de segurança, conforme item 3 acima.

3.1.1 - As despesas mencionadas neste item não serão objeto de reembolso pela presente cláusula, mesmo se decorrentes de disposição legal ou de decisão de autoridades competentes.

CLÁUSULA 4ª - SUBORDINAÇÃO

Esta cobertura NÃO pode ser contratada isoladamente, estando vinculada à Cobertura Básica selecionada e pactuada pelo Segurado.

CLÁUSULA 5ª - RATIFICAÇÃO

5.1 - Ratificam-se as Condições Gerais e/ou Especiais desta apólice que não tenham sido alteradas por estas Coberturas Adicionais.

5.2 - Estas Coberturas Adicionais podem ser modificadas por disposições estipuladas nas Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares.