

**CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA OS  
PROFISSIONAIS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E AGRONOMIA REGISTRADOS NO CREA  
(SEGURO À BASE DE OCORRÊNCIA)**

## **1 - INFORMAÇÕES PRELIMINARES**

- a) a aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco;
- a) o registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização;
- c) o segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

## **2 - DOCUMENTOS DO SEGURO**

- a) são documentos do presente seguro a proposta e a apólice com seus anexos e, quando for o caso, o respectivo questionário e a ficha de informações.
- b) nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, receber concordância de ambas as partes contratantes e estar em conformidade com o disposto no tópico "Alteração do Risco", destas Condições Gerais.
- c) não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nos documentos citados nesta Cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

## **3 - FINALIDADE DO SEGURO**

Garantir a indenização ao Segurado, até o limite máximo de garantia indicado na apólice, das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora, relativas a reparações por danos corporais e/ou danos materiais e/ou danos morais e/ou prejuízos involuntariamente causados a terceiros e que decorram dos Riscos Cobertos previstos, ocorridos durante o período de vigência da apólice.

## **4 - COBERTURAS DO SEGURO**

### **4.1. COBERTURA BÁSICA**

Consideram-se riscos cobertos a Responsabilidade Civil do Segurado, caracterizada na forma do item 3 destas condições gerais, e relacionada com:

- a) danos materiais e/ou danos corporais e/ou prejuízos decorrentes de ações ou omissões cometidas pelo Segurado no exercício da sua profissão resultante de erro de projetos, avaliações, perícias, serviços ou obras atribuídas a sua especialização, por ele elaborados, gerenciados, supervisionados ou executados e conforme emissão da ART junto ao CREA de acordo com a Lei Federal Nº. 6.949/77 e a Resolução do CONFEA Nº. 425/88;
- b) danos morais, desde que resultantes de um risco coberto, conforme alínea "a" deste item, e determinados ou arbitrados judicialmente;
- c) custas judiciais e honorários de advogados nomeados pelo segurado, para a defesa judicial de seus direitos no foro cível, e ainda, com as demais despesas relacionadas com o processo, desde que devidamente comprovadas, RESSALVADO O DISPOSTO NA ALÍNEA "B", DO SUBITEM 7.2 DESTAS CONDIÇÕES GERAIS. Ficará facultado à Seguradora, no interesse dela, responder por despesas na esfera criminal, dentro do mesmo limite, sempre que a ação estiver relacionada a um risco coberto por este mesmo Seguro.

## 5 - RISCOS EXCLUÍDOS

Não serão considerados passíveis de cobertura os danos causados a terceiros decorrentes de:

- 1.0. responsabilidades assumidas pelo segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;
- 2.0. danos conseqüentes de inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;
- 3.0. evento ocorrido em período anterior ao da contratação do seguro, conhecido ou não pelo segurado;
- 4.0. atos dolosos praticados pelo próprio segurado. Fica, desde já, entendido e acordado que os danos a terceiros conseqüentes de qualquer relação de prestação e contraprestação de serviços entre prepostos e o segurado também estão excluídos da cobertura;
- 5.0. condenações judiciais aplicadas ao segurado, de caráter punitivo ou exemplar, pelos danos causados a terceiros, bem como multas e/ou penalidades;
- 6.0. danos causados ao segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente;
- 7.0. qualquer reclamação apresentada contra o segurado por seus empregados, prepostos e/ou atendentes e, mesmo, por estagiários, quando a seu serviço;
- 8.0. qualquer reclamação decorrente, direta ou indiretamente, de falência, insolvência, inadimplemento do segurado ou de qualquer empresa, entidade ou organização, que direta ou indiretamente, esteja ligada ou não ao mesmo, quer por contrato, convenção, ou por qualquer outro tipo de acordo;
- 9.0. responsabilidades de outros profissionais e/ou empresas que se associem ao segurado, bem como subcontratadas pelo mesmo, para a elaboração de quaisquer trabalhos. No caso de responsabilidade conjunta e/ou solidária, este contrato responderá, apenas, pela parcela de responsabilidade atribuída ao segurado;
- 10.0. qualquer reclamação quando, entre o segurado e o terceiro reclamante, existir participação acionária ou por cota, até a qualidade de pessoa física que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante;
- 11.0. injúria, difamação ou calúnia;
- 12.0. qualquer reclamação baseada na infração de direitos autorais, títulos, slogans, patentes, marcas registradas de qualquer espécie, segredos comerciais ou industriais, bem como a quebra de sigilo profissional;
- 13.0. lucros cessantes, não decorrentes de riscos cobertos pelo seguro;
- 14.0. despesas com a revisão total ou parcial dos serviços;
- 15.0. erro de avaliação de ativos financeiros;
- 16.0. extravio, furto ou roubo de qualquer natureza;

17.0. danos decorrentes de atos de hostilidade ou de guerra, tumultos, greves, "lockout", rebelião, insurreição, revolução, terrorismo, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade civil ou militar e eventos similares;

18.0. acidentes relacionados com radiações ionizantes ou quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização ou neutralização de materiais físséis e seus resíduos, e quaisquer eventos decorrentes de energia nuclear, com fins pacíficos ou bélicos e também qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares, desde que não relacionadas com a atividade profissional do segurado devidamente habilitado;

19.0. acidentes causados pela ação paulatina de temperatura, umidade, infiltração e vibração, bem como por poluição, contaminação e vazamento;

20.0. danos a bens móveis e imóveis em poder do segurado, para guarda ou custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de trabalhos;

21.0. danos decorrentes da circulação de veículos terrestres, e ainda os danos relacionados com a existência, uso e conservação de aeronaves e/ou embarcações;

22.0. danos a veículos sob guarda do segurado;

23.0. prejuízos, danos, perdas e/ou reclamações, de qualquer espécie, natureza ou interesse, que possam ser direta ou indiretamente decorrentes de falhas em sistemas de computação eletrônica de dados, conseqüentes da inadequação, incapacidade e/ou inabilidade de os mesmos reconhecerem, processarem, distinguirem, interpretarem e/ou aceitarem como efetivamente corretos o ano 2000 e os anos subseqüentes;

24.0. prática de quaisquer atividades incompatíveis com o exercício da profissão do segurado, de acordo com os diplomas legais regulamentadoras da profissão;

25.0. elaboração de projetos proibidos por leis ou regulamentos, e contra os quais haja sido feita alguma restrição por organismo de controle e/ou entidades competentes, bem como a inobservância voluntária das normas da associação brasileira de normas técnicas (ABNT) e/ou disposições específicas de outros órgãos competentes;

5.1. elaboração de qualquer tipo de serviço em que à anotação de responsabilidade técnica (a.r.t.) não tenha sido emitida junto ao CREA conforme estabelecem a lei federal nº 6496/77 e a resolução do CONFEA nº 425/88;

27.0. projetos em que se verifique o emprego de técnicas experimentais e/ou materiais experimentais;

28.0. inobservância de cronogramas físicos ou financeiros;

29.0. o não funcionamento ou desempenho diverso do esperado, de máquinas e/ou equipamentos objeto de instalação e montagem;

30.0. obras e/ou instalações e montagens em embarcações ou plataformas de prospecção de petróleo ("on shore" ou "off shore");

31.0. inobservância do mapeamento da região, nos casos de obras próximas às instalações e/ou redes de serviços públicos.

## **6 - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO**

O Limite Máximo de Indenização descrito na apólice representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura contratada, respeitado o disposto no item Redução e Reintegração do Limite Máximo de Indenização. Assim, em hipótese alguma a indenização poderá ultrapassar o valor indicado para cada cobertura descrita na apólice, observado o disposto no item 22.

## **7 - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA**

7.1. O Limite Máximo de Garantia descrito na apólice representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora, em um único sinistro ou série de sinistros (de um ou mais reclamantes), limitada ainda ao Limite Máximo de Indenização fixado para cada cobertura contratada.

7.2. Dentro do limite máximo de garantia e de conformidade com as coberturas descritas no item 4, considera-se para este seguro o seguinte sublimite de cobertura:

- a) as indenizações decorrentes de danos morais estarão limitadas a 10 % (dez por cento) da importância segurada da apólice;
- b) as despesas com custas judiciais do foro cível, de honorários advocatícios e demais despesas relacionadas com o processo, estarão limitadas a 10% (dez por cento) da importância segurada, ou a 20% do valor da ação, o que for menor.

7.3. Este seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto.

## **8 - FRANQUIA**

8.1. Fica estabelecida uma participação obrigatória do Segurado, por evento, equivalente ao percentual, discriminado na apólice.

8.2. A presente participação obrigatória do segurado, não se aplicará a cobertura expressa na alínea "c)" do item 4.1 - Cobertura Básica, no que se refere às despesas relacionadas com custas judiciais.

8.3. Todos os danos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes ou reclamações.

## **9 - ÂMBITO DE COBERTURA**

Estão cobertos pelo Seguro somente os eventos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro, em conformidade com estas Condições Gerais.

## **10 - ACEITAÇÃO E ATUALIZAÇÕES**

A aceitação do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo segurado seu representante ou por corretor de seguros habilitado, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete.

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

10.1. A proposta de seguro deverá ser encaminhada à Seguradora e deverá ser aceita ou recusada, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento da Proposta de Seguro pela Seguradora. Vencidos os 15 (quinze) dias, sem manifestação da Seguradora, o seguro será considerado aceito.

10.2. Qualquer alteração que implique em modificação de risco durante a vigência, a Seguradora terá o mesmo prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se. A Seguradora poderá, para aceitação do seguro, exigir provas complementares, tais como inspeções de risco e outras informações que julgar necessárias, o que poderá ser feito uma única vez .

10.3. Solicitando a Seguradora provas complementares, o prazo de 15 (quinze) dias para a aceitação ou recusa, será suspenso e a contagem do prazo continuará a correr a partir da data de entrega da documentação complementar.

10.4. Durante o prazo de aceitação e desde que o pagamento do prêmio tenha sido efetuado e a Seguradora tenha recebido a Proposta de Seguro bem como os documentos exigidos para análise do risco, haverá cobertura condicional, enquanto a Seguradora avalia o risco.

10.5. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta desde que expressamente acordada entre as partes.

10.6. Nos casos em que a proposta de seguro tenha sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora.

10.7. A não aceitação da Proposta de Seguro, por parte da Seguradora, será comunicada por escrito ao Proponente e implicará no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, na devolução integral de qualquer pagamento de Prêmio eventualmente efetuado, descontado o período em que vigorou a cobertura atualizados da data do pagamento pelo Segurado até a data da efetiva restituição, pelo índice estabelecido no item 19.3.j).

10.8. Em caso de recusa da Proposta de Seguro, a Seguradora concede 03 (três) dias úteis de cobertura, a contar da data do recebimento da carta de recusa. Após este prazo, cessa qualquer responsabilidade da Seguradora com relação à Proposta de Seguro recusada.

10.9. As emissões de apólices, certificados ou de endossos serão efetuados em até 15 (quinze) dias, a partir da data da aceitação da proposta.

10.10. O segurado a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite de indenização contratualmente previsto, ficando a critério da sociedade seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

## 11 - INSPEÇÃO

11.1. A Seguradora se reserva o direito de realizar Inspeção nas instalações do segurado, ficando entendido e acordado que entre a data dessa solicitação e sua realização, ficarão suspensos os 15 (quinze) dias previstos para análise da aceitação do risco.

11.2. Fica ainda acordado, que para fins de aceitação do seguro proposto, a Seguradora se reserva o direito de requerer adequações nos sistemas de prevenção, proteção ou processos aos quais estejam

relacionados à cobertura do seguro, o que será feito por escrito e estipulando-se prazo hábil para execução de tais providências.

**11.3.** Em caso de eventual sinistro, não tendo havido as adequações requeridas, a Seguradora ficará desobrigada do pagamento de qualquer indenização.

## **12 - VIGÊNCIA DO SEGURO**

O seguro é válido, desde que aceito pela Seguradora pelo período contratado, a partir das 24 horas da data indicada na apólice como início de vigência e cessa às 24 horas da data indicada na apólice como final de vigência.

## **13 - RENOVAÇÃO**

**13.1.** A renovação deste seguro não será automática, devendo o segurado encaminhar proposta renovatória, à Seguradora, com antecedência de, pelo menos, 5 (cinco) dias da data de término de vigência.

**13.2.** Fica, todavia, facultada a Seguradora o envio de proposta de renovação ao segurado, por intermédio do corretor de seguros, previamente ao término de vigência, com sugestão de valores e coberturas para o próximo período, respeitado o fato de que a definição de valores e coberturas é de inteira responsabilidade do segurado. A renovação do seguro, no entanto, só será realizada mediante manifestação expressa do segurado, na forma prevista no item 13.1.

**13.3.** A proposta renovatória obedecerá às normas específicas do item 10 destas condições gerais, mas o início de vigência coincidirá com o dia e horário de término do presente seguro.

**13.4.** No caso de o segurado submeter à proposta renovatória em desacordo com o prazo estabelecido no item 13.1, a Seguradora poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início de vigência do novo seguro diferentemente da data de término da vigência desta apólice.

## **14 - PAGAMENTO DO PRÊMIO**

- O prêmio de seguro poderá ser pago à vista ou parcelado, mediante acordo entre as partes.
- Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente à data de vencimento.

### **a) Pagamento de Prêmio em Parcela Única:**

- Decorrido o prazo de pagamento, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, a apólice ou endosso a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado.
- Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Neste caso a parcela única deverá ser quitada no momento da indenização ou deduzida do valor da mesma.

### **b) Pagamento do Prêmio Através de Fracionamento:**

- O não pagamento da primeira parcela implicará o cancelamento da apólice.
- No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de vigência da cobertura do seguro será ajustado proporcionalmente em função do prêmio efetivamente pago, conforme estabelecido na tabela de prazo curto constante nesta cláusula. A seguradora informará ao



segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

- No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira implicará o cancelamento desta apólice de pleno direito.
- O Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, atualizado monetariamente conforme índice estabelecido no item 19.3.j.
- Decorrido o prazo referido nos itens anteriores, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, a apólice ou endosso a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado.
- Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado o seu pagamento, o direito à indenização não ficará prejudicado.
- Em caso de esgotamento do Limite Máximo de Indenização, eventuais parcelas pendentes dos prêmios, referentes ao período de vigência contratada, deverão ser quitadas no momento da indenização ou deduzidas do valor da mesma, excluído o adicional de fracionamento.
- É garantida ao segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.
- Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo o prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituição financeira nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

**TABELA DE PRAZO CURTO**

Prazo do Seguro em dias	Prêmio retido (% prêmio anual)	Prazo do Seguro em dias	Prêmio retido (% prêmio anual)
15	13	195	73
30	20	210	75
45	27	225	78
60	30	240	80
75	37	255	83
90	40	270	85
105	46	285	88
120	50	300	90
135	56	315	93
150	60	330	95
165	66	345	98
180	70	365	100

**Nota:**

- Esta tabela é válida para apólices com vigência anual.
- Para seguros com vigência diferente de 1 (um) ano, o período de cobertura será calculado proporcionalmente ao prazo de vigência contratado.
- Para os percentuais não previstos na tabela de Prazo Curto, será aplicado o correspondente ao prazo imediatamente superior, exceto em caso de cancelamento, quando será aplicado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

## 15 - ALTERAÇÃO DO RISCO

15.1. As alterações ocorridas durante a vigência desta apólice, deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas pelo Segurado ou quem representá-lo à Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases da apólice:

- a) correção ou alteração dos dados da apólice, inclusive bem como aqueles relacionados com as características do risco coberto;
- b) inclusão e exclusão de coberturas;
- c) alteração da razão social do Segurado;
- d) alteração da atividade profissional exercida;
- e) quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

15.1.1. Qualquer alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo segurado seu representante ou por corretor de seguros habilitado, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete. A Seguradora fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

15.2. A alteração do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:

- a) a Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação da alteração;
- b) em caso de aceitação a Seguradora providenciará a emissão do documento correspondente;
- c) em caso de não aceitação, a Seguradora cancelará o seguro a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.

## 16 - PERDA DE DIREITOS

Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, quando:

- a) a habilitação para o exercício da atividade profissional do Segurado for revogada, expirada, cancelada ou não renovada pelo órgão competente, em qualquer Estado e/ou Território Brasileiro ou ainda, por qualquer decisão judicial adotada no Território Brasileiro;
- b) o Segurado estiver praticando qualquer especialidade para qual não tenha recebido o devido treinamento especializado, comprovado por certificado do órgão competente;
- c) da inobservância, por parte do Segurado, seu representante ou do seu corretor, das obrigações convencionadas nesta apólice;
- d) houver fraude ou tentativa de fraude, simulando um sinistro ou agravando intencionalmente as conseqüências de um sinistro, para obter indenização;
- e) o sinistro for devido a dolo do Segurado, beneficiário, representante quer de um quer de outro, ou do seu corretor de seguros;
- f) O Segurado, está obrigado a comunicar a Sociedade Seguradora, tão logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má fé;
- g) o Segurado, o seu representante ou o seu corretor não comunicar a Seguradora, logo que saiba, qualquer incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto;
- h) o Segurado, seu representante, ou o seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;



- i) o Segurado contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos, sem comunicar previamente sua intenção a Seguradora.
- j) a Seguradora não for comunicada sobre alterações do risco coberto, conforme item “Alteração do Risco” destas condições;
- k) o Segurado agravar intencionalmente o risco;
- l) se as inexatidões e ou omissões a que se referem as alíneas anteriores não decorrer de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:
  - I.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
    - I.1.1. Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
    - I.1.2. Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível;
  - I.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
    - 1.2.1. a Seguradora reterá do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, providenciará a indenização e o cancelamento do seguro.
    - I.2.2. permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.
  - I.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:
    - I.3.1. a Seguradora cobrará a diferença do prêmio cabível, providenciará a indenização e o cancelamento da apólice.
- m) sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade Seguradora, tão logo tome conhecimento e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

## 17 - AVISO DE SINISTRO

O Segurado obriga-se a avisar imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida possível, de forma clara e objetiva, da ocorrência de qualquer fato que possa advir responsabilibdade civil, nos termos deste contrato, especificando as seguintes informações:

- a) data da ocorrência do evento;
- b) dados pessoais do possível reclamante: nome, endereço, data de nascimento, RG, CPF/CNPJ, filiação;
- c) dados pessoais de qualquer testemunha;
- d) breve descrição do evento: procedimento, processo, complicações ocorridas, possíveis conseqüências;
- e) procedimentos adotados para minorar os efeitos do evento gerador da notificação;
- f) anexar Carta de Citação e Boletim de Ocorrência, quando houver, após tomar conhecimento da efetiva reclamação judicial ou extrajudicial do terceiro;
- g) dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro Seguro referente aos mesmos riscos previstos neste Seguro;
- f) em caso de Sinistro e, sob pena de perda de direito a indenização, o Segurado se obriga a enviar para a Seguradora, devidamente preenchidos e assinados, os Contratos de Prestação de Serviços e Nomeação para a execução de serviços de arquitetura, engenharia e agronomia, croquis, plantas, cálculos estruturais dos referidos serviços, ART comprovante do tipo de serviço prestado e quaisquer outros documentos que comprovem a relação do Segurado com o terceiro reclamante, de forma a ficar provado que os procedimentos adotados estão todos em concordância com aquilo que foi estipulado nos citados Contratos.

**Nota:** Para a efetiva notificação e elaboração do aviso de sinistro, o segurado deverá comunicar à Seguradora através do SAC 0800.610.003 – opção 1.

## 18 - DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO

18.1. Em caso de Sinistro deverão ser apresentados à Seguradora os seguintes documentos básicos e informações, através de correspondência protocolada, enumerados abaixo:

- a) documento de identificação do Segurado;
- b) documento de identificação do Terceiro;
- c) data da ocorrência do sinistro;
- d) número da ART;
- e) resumo descritivo do sinistro;
- f) cópia do Contrato relativo ao serviço e/ou obra que deu origem a ART;
- g) cópia da ação civil movida contra o Segurado por reparação de perdas e danos causados a terceiros, quando aplicável;
- h) certidão de ocorrência da polícia local, quando cabível;
- i) comprovante de registro junto ao Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia de seu domicílio;
- j) comprovante da Anotação de Responsabilidade Técnica junto ao Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia; e

**18.2.** Além dos documentos acima expostos, a Seguradora se reserva no direito de solicitar outros que julgue pertinentes, considerando, mas não se limitando, ao exposto no item 17, diante do evento ocorrido e descrito na reclamação do sinistro e/ou no processo judicial.

**18.3.** Fica ainda facultado à Seguradora o direito de inspecionar os registros do Segurado relativos aos serviços por ele executados.

## **19 - INDENIZAÇÃO**

**19.1.** Qualquer indenização por este seguro somente será devida se o sinistro for caracterizado como risco coberto por estas condições.

**19.2.** O Limite Máximo de Indenização representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura contratada. A soma das indenizações pagas, em um único sinistro ou série de sinistros, não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Garantia fixado para a apólice.

**19.3.** Para apuração dos valores de prejuízos e indenizações, de acordo com as demais condições deste seguro, serão adotados os seguintes critérios:

- a) apurada a responsabilidade civil legal do Segurado por sentença judicial transitada em julgado, a Seguradora efetuará a indenização da reparação pecuniária que aquele tenha sido obrigado a pagar;
- b) a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de indenização do Seguro;
- c) todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes;
- d) em caso de sinistro, se constar que os valores que serviram de base ao cálculo do prêmio foram inferiores aos contabilizados pelo Segurado, a indenização será paga na razão entre o prêmio pago e o devido;
- e) qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de 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 seria o sinistro liquidado por aquele acordo;
- f) proposta qualquer ação civil, o segurado, dará imediato aviso desta à Seguradora, remetendo cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos, obrigando-se a constituir advogado, para defesa judicial de seus direitos.

- g) embora não figure na ação, a Seguradora poderá intervir diretamente na mesma, na qualidade de assistente, ficando o segurado encarregado de assumir a sua própria defesa, nomeando advogado de sua escolha;
- h) fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma da alínea "e" acima, a Seguradora efetuará a indenização da importância a que estiver obrigada, no prazo máximo de 30 dias, a contar após apresentação dos respectivos documentos;
- i) será interrompida e reiniciada a contagem do prazo para a indenização, caso os documentos apresentados não forem suficientes e a Seguradora solicitar outros, no caso de dúvida fundada e justificável;
- j) na hipótese de não cumprimento do prazo estabelecido no item h, aos valores devidos serão acrescidos multa de 2% (dois por cento), juros simples de mora de 1% a.m. (um por cento ao mês) , contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado, e atualização monetária pela variação positiva do índice IPC-A/IBGE, apurada entre o último índice publicado antes 'da data do evento do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

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

## **20 - VISTORIA DE SINISTRO**

A Seguradora se reserva o direito de realizar visita ao local de risco e/ou local que estiverem os bens sinistrados, a fim de apurar a causa do evento reclamado e suas conseqüências, bem como o montante dos prejuízos sofridos pelo terceiro pela efetivação do evento previsto e coberto no contrato de seguro.

## **21 - CONCORRÊNCIA DE APÓLICE**

**21.1.** O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

**21.2.** O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

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

**21.3.** De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) danos sofridos pelos bens Segurados.

**21.4.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

21.5. 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 sociedades Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

I – será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

II – 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, 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 as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do limite máximo de Garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização destas coberturas;
- b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

III - será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

IV - se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

V - se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

21.7. 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.

21.8. Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

## 22 - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO

Ocorrido um sinistro indenizado pela Seguradora, o Limite Máximo de Indenização relativo àquela cobertura será reduzido de tal valor, até a extinção da verba, não tendo o Segurado direito à restituição do Prêmio correspondente à tal redução. Com a extinção da verba o Seguro torna-se sem efeito, não sendo permitida a reintegração do Limite Máximo de Indenização.

## 23 - RESCISÃO E CANCELAMENTO

I - O Seguro será cancelado automaticamente quando :

- a) não houver o pagamento do respectivo prêmio, nas circunstâncias descritas no item Pagamento de Prêmio;
- b) o risco se filiar a atos ilícitos dolosos do Segurado, do beneficiado pelo Seguro, ou dos representantes e seus funcionários, quer de um, quer de outro;

**II - O Seguro poderá ser cancelado ainda:**

- a) por iniciativa do Segurado, obtida a concordância da outra parte, retendo a Seguradora o prêmio referente a cobertura decorrida, calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto no item "Pagamento de Prêmio";

**Nota:** Para os prazos não previstos na Tabela de Prazo Curto no item "Pagamento de Prêmio" será utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

- b) por iniciativa da Seguradora, obtida a concordância da outra parte, esta reterá o valor do prêmio pago proporcional ao tempo de cobertura decorrido, ou seja, calculado na base "pro-rata temporis".

**Nota:** Os valores eventualmente restituídos serão atualizados monetariamente desde a data do recebimento da solicitação do cancelamento, quando a pedido do Segurado, ou a partir da data do efetivo cancelamento se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora, conforme índice estabelecido no item 19.3.j).

- c) quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingir o Limite Máximo de Indenização expressamente estabelecido nesta apólice;
- d) não obstante o disposto no item anterior, haverá, no entanto, devolução de prêmio quando se tratar de seguro por prazo longo (plurianual), caso em que a Seguradora devolverá ao Segurado o prêmio correspondente aos anos seguintes ao aniversário da apólice subsequente à data da ocorrência do sinistro, em base "pro-rata temporis".

Os valores devidos a título de devolução de prêmios serão acrescidos multa de 2% (dois por cento), juros simples de mora de 1% a.m. (um por cento ao mês), contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado, e atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE, apurada entre o último índice publicado antes da data do evento do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

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

## **24 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS**

**24.1.** Pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão de direitos, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou para ele tenham concorrido.

**24.2.** Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano for causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos ou afins.

**24.3.** É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do Segurador, os direitos a que se refere esta cláusula.

## **25 - FORO**

**25.1.** Fica eleito o foro do domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

25.2. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no item anterior.

## 26 - CLÁUSULA ADICIONAL DE EXCLUSÃO PARA ATOS DE TERRORISMO

Não obstante o que em contrário possam dispor as condições gerais, especiais e/ou particulares do presente Seguro, fica entendido e acordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

## 27 - PRESCRIÇÃO

A Prescrição se opera de acordo com a Legislação vigente.

## 28 - GLOSSÁRIO DE DEFINIÇÕES UTILIZADAS PARA FINS DESTE SEGURO

**APÓLICE:** documento enviado pela Seguradora ao Segurado ou ao seu corretor, contendo a especificação do objeto Segurado, coberturas, valores e período de vigência do seguro.

**ART:** Anotação de Responsabilidade Técnica. Documento utilizado pelos Crea's para o registro da responsabilidade técnica do profissional por obras e/ou serviços executados.

**ATOS DOLOSOS:** são os danos diretamente causados por qualquer pessoa ou grupo de pessoas que tenha agido contra o patrimônio de terceiros com intensão de causar prejuízo.

**AVISO DE SINISTRO:** é a comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado deve fazer à Seguradora, assim que tenha o seu conhecimento.

**COBERTURAS:** conjunto de garantias concedidas pelo contrato de seguro, de conformidade com as condições contratadas.

**COBERTURAS BÁSICAS:** são aquelas sem as quais o contrato de seguro não pode ser constituído.

**COBERTURAS OPCIONAIS:** são as coberturas complementares às coberturas básicas.

**COBERTURA À BASE DE OCORRÊNCIA:** aquela que define como objeto do seguro o pagamento, a título de perdas e danos, devido a terceiros pelo segurado, em decorrência de ato ou fato, pelo qual seja responsabilizado, ocorrido durante o período de vigência da apólice.

**CONDIÇÕES GERAIS:** conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

**CONDIÇÕES ESPECIAIS:** conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

**CONDIÇÕES PARTICULARES:** conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

**CORRETOR:** profissional autorizado pelos órgãos competentes para promover a intermediação de contratos de seguro e sua administração.

**CREA:** Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia nos seus respectivos Estados.

**DANO CORPORAL:** danos físicos à pessoas (lesão, incapacidade ou morte).

**DANO MATERIAL:** danos físicos causados a propriedade tangível.

**DANO MORAL:** decorrente de um dano corporal e/ou material, causado de forma involuntária a terceiro(s), que traz como consequência ofensa a honra, ao afeto, à liberdade, profissão, ao respeito aos mortos, à psiquê, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem estar e à vida, sem necessidades de ocorrência de prejuízo econômico.

**ENDOSSO:** é o documento expedido pela seguradora, durante a vigência do contrato, pelo qual esta e o segurado acordam quanto a alteração de dados, modificam as condições ou o objeto do seguro.

**EVENTO:** acontecimento acidental e imprevisto que resulta em dano corporal, material e/ou moral causado a um terceiro;

**FRANQUIA:** valor até o qual o Segurado responde obrigatoriamente pelos prejuízos de um sinistro coberto. A responsabilidade da Seguradora inicia-se apenas e tão somente no que excede o valor da franquia.

**INDENIZAÇÃO:** é o valor pago pela Seguradora a título de ressarcimento do sinistro, limitada ao valor estabelecido em cada cobertura, na data do sinistro, deduzida eventual franquia.

**INSPEÇÃO:** termo utilizado para definir ato do Segurador em realizar trabalho de visita ao local do risco para inspecioná-lo e, mediante relatório detalhado, tomar prévio conhecimento do mesmo para fins de aceitação e taxação, ou rejeição,

**LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO:** é o valor contratado pelo Segurado para as coberturas do seguro. Corresponde ao valor máximo de indenização em caso de sinistro, não condicionado, entretanto, com o prévio reconhecimento de que este venha ser liquidado pelo seu valor integral.

**LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA:** são os valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora pelo presente contrato de seguro, em um único sinistro ou série de sinistros.

**PREJUÍZOS:** a perda econômica e/ou financeira consequente diretamente de riscos cobertos por este seguro.

**PRÊMIO:** é o valor pago à Seguradora para o custeio do Seguro para o período de cobertura contratado.

**PROPONENTE:** pessoa física ou jurídica que pretende fazer um seguro e que já firmou, para esse fim, a proposta.

**PROPOSTA DE SEGURO:** é o instrumento que formaliza o interesse do proponente ou estipulante em efetuar o seguro.

**QUEBRA DE SIGILO PROFISSIONAL:** entende-se por quebra de sigilo profissional a falta do dever legal e ético do profissional de guardar segredo sobre informações das quais disponha exclusivamente em função do exercício de suas atividades profissionais.

**RECLAMAÇÃO:** é a ação judicial ou extrajudicial do terceiro prejudicado contra o Segurado;

**RATEIO:** É o cálculo da indenização previsto nos seguros à primeiro risco, que prevêem uma participação proporcional do Segurado nos prejuízos.

**RISCO:** possibilidade de um acontecimento inesperado e externo, causador de danos materiais e/ou corporais e/ou morais que independe da vontade das partes. As características que definem o risco são: incerto e aleatório, possível, concreto, lícito, fortuito e quantificável.

**REGULAÇÃO DE SINISTRO:** é a análise do sinistro avisado à Seguradora, suas causas, natureza, gravidade, valores envolvidos e coberturas contratadas.

**SALVADOS:** todos os remanescentes materiais de um sinistro ocorrido que pertencem à Seguradora após a indenização do sinistro, devendo ser preservados pelo Segurado.

**SEGURADO:** pessoa física, que tem habilitação reconhecida pelo CREA - Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia.

**SEGURADORA:** é a empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil como tal e que recebendo o prêmio, assume o risco e garante a indenização em caso de ocorrência de sinistro amparado pelo contrato de seguro.

**SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO:** em caso de sinistro, a Seguradora responderá pelo pagamento dos prejuízos até o Limite Máximo de Garantia indicado na apólice. Neste caso não se aplica a cláusula de rateio.

**SINISTRO:** é a ocorrência do risco. O conjunto de danos corporais, materiais e/ou morais resultantes de um mesmo acontecimento é considerado como um único sinistro.

**TERCEIROS:** pessoa que, envolvida num sinistro, não represente nenhuma das duas partes do contrato de seguro (Segurado e Seguradora). Não se incluem na definição de terceiro os parentes que dependam economicamente do Segurado, cônjuge, funcionários, sócios ou representantes do Segurado e prepostos.

**VISTORIA DE SINISTRO:** termo utilizado para definir ato do Segurador em realizar trabalho de visita ao local da ocorrência do sinistro, a fim de apurar o montante dos prejuízos sofridos pelo terceiro pela efetivação do evento previsto e coberto no contrato de seguro.