

CONDIÇÕES ESPECIAIS COBERTURA ADICIONAL PARA AÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIAS

1. DEFINIÇÕES

Autor/Reclamante: aquele que propõe na justiça trabalhista uma reclamação e este seja oriunda do Contrato Principal, firmado entre Tomador e Segurado, o qual é objeto da Apólice em questão.

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

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

Expectativa: ocorre quando transitada em julgado ou realizado acordo judicial em que o Tomador deverá realizar o pagamento, ficando o Segurado dispensado de efetuar notificações relativas à Expectativa de Sinistro.

Indenização: pagamento dos prejuízos e/ou multas resultantes do inadimplemento das obrigações cobertas pela Apólice.

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

Obrigações Trabalhistas: entende-se por obrigações trabalhistas as decorrentes do pagamento da contraprestação devida ao empregado pelo seu labor dispensado ao tomador, bem como de seus encargos, sendo a remuneração a que tem direito e todos seus reflexos, conforme determina a legislação em vigor.

Processo Judicial: controvérsia envolvendo o Tomador em trâmite perante o Poder Judiciário;

Responsabilidade Subsidiária: é aquela que recai sobre garantias que somente são exigidas quando a principal é insuficiente, ou seja, inadimplente o real empregador - aqui denominado Tomador, e esgotadas as tentativas de executá-lo, pode-se exigir do Segurado o cumprimento das obrigações do réu/Tomador, desde que o Segurado tenha participado da relação processual e conste do título executivo judicial.

Sinistro: ocorrência do risco para o qual o Tomador, no interesse do Segurado, contrata o Seguro Garantia, caracterizado pelo inadimplemento do Tomador no cumprimento das obrigações estabelecidas no Processo Judicial.

2. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

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

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

3. RISCOS EXCLUÍDOS:

3.1. Consideram-se riscos excluídos:

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

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

4. EXPECTATIVA

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

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

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

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

5. SINISTRO

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

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

- a) comprovante(s) de pagamento dos valores citados no item 5 desta Cobertura Adicional;
- b) cópia integral do Processo Judicial, contendo, a certidão de trânsito em julgado das sentenças proferidas e com os valores homologados;
- c) acordo devidamente homologado pelo Poder Judiciário, se houver.
- d) guias de recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- e) guias de recolhimento do INSS dos empregados que trabalharam nos serviços contratados;
- f) documentos comprobatórios de que o Autor/Reclamante trabalhou para o Tomador no Contrato Principal dentro do período de vigência da apólice.

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

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

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

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

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

6. ACORDOS

6.1. Acordos decorrentes das reclamações trabalhistas e/ou previdenciárias poderão ser realizados, desde que cumpridos os requisitos dos itens 6.2. e 6.3, abaixo.

6.2. Nas hipóteses, e no momento, em que o Segurado tenha intenção de realizar acordos nas ações judiciais cobertas por esta Cobertura Adicional, ele deverá enviar uma memória de cálculo das verbas pleiteadas pelo Autor/Reclamante que estariam abrangidas pelo período de vigência da Apólice, juntamente com uma estimativa do valor a ser acordado.

6.3. A seguradora, após receber os documentos constantes no item 6.1. e fazer sua análise da situação fático-jurídica, enviará ao segurado em até 20 (vinte) dias da data do recebimento, sua aceitação ao valor proposto, ou apresentará um valor máximo alternativo.

7. INDENIZAÇÃO

7.1. Caracterizado o Sinistro, a Seguradora indenizará o Segurado, por meio de reembolso, até o Limite Máximo de Indenização estabelecido na Apólice para a Cobertura Adicional em questão.

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

8. PERDA DE DIREITOS

8.1. Além das hipóteses de perda de direito previstas nas Condições Gerais, o Segurado perderá o direito à indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

I – não cumprimento por parte do Segurado das exigências descritas nas Cláusulas 4 e 5 desta Cobertura Adicional.

II – quando o Segurado deixar de apresentar defesa ou perder prazo para interposição de recurso ou for considerado revel nos termos do artigo 844, parágrafo único da Consolidação de Leis do Trabalho ou confessar.

III – se o Segurado firmar acordo judicial com o Reclamante sem a prévia anuência da Seguradora ou este não for homologado pelo Poder Judiciário.

IV - nos casos de condenações do Tomador e/ou Segurado no que se refere a dano moral e/ou dano material, assédio moral ou sexual decorrentes de responsabilidade civil do Tomador e/ou do Segurado e indenizações por acidente de trabalho.

12. RATIFICAÇÃO

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