

Seguradora	FATOR SEGURADORA S/A
Nº da Apólice E&O	1007800003637
Processo Susep	15414.005300/2011-51
Seguro por estipulação	Guardmed Apoio Administrativo LTDA

## SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL CONDIÇÃO ESPECIAL

### RISCOS MÉDICOS

Esta Condição Especial se aplica para as Atividades Profissionais relacionadas abaixo e prevalece sobre as Condições Gerais nos dispositivos a seguir:

- Ambulatórios
- Casa de Repouso
- Clínica Médica
- Clínica Odontológica
- Centro de Diagnóstico
- Farmácia
- Hospital Geral
- Laboratórios
- Maternidade
- Pronto Socorro

**ATO MÉDICO:** Procedimentos médicos e odontológicos, prescrição e/ou administração de medicamentos, procedimento cirúrgico, emissão de documentos médicos, enfermagem, serviços de fisioterapia, serviços de nutrição e demais procedimentos profissionais necessários para a prestação da atividade médica.

**FATO GERADOR:** Qualquer Falha Profissional na execução de um Ato Médico, que cause um Dano Corporal, Dano Material e/ou Dano Moral a um Terceiro. Caso a data do Fato Gerador não possa ser determinada com exatidão, fica convencionado que será a data na qual iniciou-se a prestação do serviço médico.

## 1. COBERTURAS

### 1.1 RISCOS COBERTOS

Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da Cláusula 2ª - OBJETIVO DO SEGURO, das Condições Gerais, diretamente decorrente de:

a) Falhas Profissionais na execução de qualquer Ato Médico, ocorridas durante a prestação de serviços profissionais relativos à saúde de pessoas diretamente sob tratamento, e inerentes à

atividade médica profissional desenvolvida nos locais ocupados pelo Segurado, devidamente identificados nesta Apólice;

b) Falhas Profissionais na execução de serviços de radiologia, radioterapia, laboratoriais e/ou eletroterapia;

c) Falhas Profissionais na execução de operações de farmácia. Também estarão cobertos os danos a Terceiros decorrentes de atos, erros e omissões culposos na manipulação dos medicamentos;

d) Reclamações decorrentes de infecções hospitalares.

## **1.2 EXTENSÕES DE COBERTURA**

### **1.2.1 REMOÇÃO DE PACIENTES**

Observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada, a Seguradora indenizará as Reclamações por Falhas Profissionais ocorridas na remoção de pacientes dentro de ambulâncias e aeronaves de propriedade do Segurado ou por ele contratadas para tal finalidade específica, desde que tais ambulâncias e aeronaves tenham instalações adequadas ao seu objetivo. Estão excluídos os riscos cobertos pelos seguintes ramos de seguro: Responsabilidade Civil Facultativa De Veículos (RCFV) e Aeronáutico.

### **1.2.2 PROFISSIONAIS NÃO PERTENCENTES AO CORPO CLÍNICO**

Observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada, a Seguradora indenizará as Reclamações de Terceiros contra o Segurado em virtude de Falhas Profissionais na execução de Atos Médicos por profissionais de saúde não pertencentes ao corpo clínico do Segurado.

Para fins desta Cobertura Adicional, são considerados como “não pertencentes ao corpo clínico do Segurado” os profissionais médicos, odontologistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e/ou outro qualquer profissional que tenha influência direta no tratamento de saúde prestada a Terceiros, desde que devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais, que não tenham relação direta de emprego com o Segurado.

Fica, entretanto, estabelecido que tal Cobertura Adicional só prevalecerá quando ficar comprovada:

i. Que a Falha Profissional que deu causa à apresentação da Reclamação pelo Terceiro ocorreu em algum dos locais segurados especificados nesta Apólice;

ii. A compatibilidade entre a especialização do profissional de saúde não pertencente ao corpo clínico do Segurado e as Atividades Profissionais relacionadas pelo Segurado no Questionário de Avaliação de Riscos. Esta Cobertura Adicional será aplicada somente em proteção aos interesses do próprio Segurado. Os profissionais de saúde não pertencentes ao corpo clínico do Segurado não são considerados Segurados adicionais na Apólice e não têm direito a qualquer reembolso e/ou pagamento de Indenização.

### **1.2.3 SUBCONTRATADOS**

Observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada, a Seguradora indenizará as Reclamações por Falhas Profissionais cometidas por prestadores de serviços comprovadamente contratados pelo Segurado para auxiliá-lo na execução de sua Atividade Profissional e pelas quais o Segurado seja legalmente responsabilizado.

No caso de pagamento de Indenização pela Seguradora, a Seguradora se sub-rogará no direito do Segurado contra o prestador de serviços que houver causado o dano, e, caso o Segurado tenha exercido ou venha a exercer qualquer renúncia a este direito, impossibilitando a

Seguradora de obter eventual ressarcimento, total ou parcial, o Segurado perderá o direito à Indenização, total ou parcialmente, conforme for a extensão da renúncia exercida, e ficará obrigado a restituir os valores pagos pela Seguradora.

### **2. RISCOS EXCLUÍDOS**

**ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTE CONTRATO NÃO COBRE RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE:**

a) RESPONSABILIZAÇÃO EM VIRTUDE DA AUSÊNCIA DO TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO DO PACIENTE;

b) TRATAMENTO DOMICILIAR;

c) ATOS PRATICADOS POR PROFISSIONAIS NÃO HABILITADOS PELAS RESPECTIVAS ENTIDADES DE CLASSE, OU CUJA

LICENÇA PROFISSIONAL ESTEJA SUSPensa, REVOGADA, EXPIRADA OU NÃO RENOVADA;

d) QUALQUER ATO MÉDICO QUE OBJETIVE A TROCA DE SEXO E/OU CARACTERÍSTICAS SEXUAIS, MESMO QUANDO AUTORIZADOS DE MODO EXPRESSO PELO PACIENTE;

e) DANOS RESULTANTES DE ALTERAÇÕES GENÉTICAS OCASIONADAS PELA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS, TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA E/OU USO DE RADIAÇÕES DE QUALQUER NATUREZA.

### **3. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**

Além do previsto nas condições gerais, o Segurado deve:

Manter registro adequado da história clínica de seus pacientes, indicando os tipos de serviços prestados, de forma que se possa comprovar, a qualquer tempo, a prestação de serviços havida e o tipo de atendimento ministrado aos pacientes.

**\* A AUSÊNCIA DE PRONTUÁRIO MÉDICO CARACTERIZA A EXCLUSÃO DA COBERTURA.**

**CONDIÇÕES PARTICULARES****SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL****CONDIÇÃO PARTICULAR****DANOS MORAIS**

Observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada, e em **derrogação da Cláusula 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS, alínea “u”**, das Condições Gerais desta Apólice, a Seguradora indenizará as Reclamações de Terceiros por Danos Morais causados por uma Falha Profissional do Segurado independente da ocorrência de Lucros Cessantes, Danos Materiais ou Danos Corporais decorrentes de mesmo Fato Gerador.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL****CONDIÇÃO PARTICULAR****COMPARECIMENTO AO TRIBUNAL**

Observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada, a Seguradora reembolsará as despesas dos Empregados, sócios e diretores do Segurado, quando intimados a comparecer em Juízo ou Câmara Arbitral, desde que o objeto da ação seja uma Falha Profissional do Segurado amparada de acordo com os termos e condições da Apólice. Esta condição particular será aplicada da seguinte forma:

- Reembolso de despesas para comparecimento em juízo ou câmara arbitral cuja distância seja igual ou superior a 500 quilômetros do domicílio do intimado;
- Valor de R\$ 1.000,00 por dia e por pessoa intimada.

Os valores diários serão reembolsados por dia de comparecimento em juízo, não sendo necessário envio de recibos de despesas, somente comprovação de intimação e de distância entre domicílio do intimado e foro de comparecimento.

Para esta condição particular não será aplicada Franquia.

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL****CONDIÇÃO PARTICULAR****SUBCONTRATADOS E TERCEIRIZADOS**

Observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada, e em **revogação da Cláusula 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS, alínea “ee”**, das Condições Gerais desta Apólice, a Seguradora indenizará as Reclamações por Falhas Profissionais cometidas por prestadores de serviços – subcontratados e terceirizados – comprovadamente contratados pelo Segurado para auxiliá-lo na execução de suas Atividades Profissionais, pelas quais o Segurado seja legalmente responsabilizado.

No caso de pagamento de Indenização pela Seguradora, esta se sub-rogará no direito do Segurado contra o prestador de serviços – subcontratado ou terceirizado – que houver causado

o dano, e, caso o Segurado tenha exercido ou venha a exercer qualquer renúncia a este direito, impossibilitando a Seguradora de obter eventual ressarcimento, total ou parcial, o Segurado perderá o direito à Indenização, total ou parcialmente, conforme for a extensão da renúncia exercida, e ficará obrigado a restituir os valores pagos pela Seguradora.

## SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

### CONDIÇÃO PARTICULAR

#### ATOS DESONESTOS DE EMPREGADOS

Observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada, **e em revogação da Cláusula 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS, alínea “q”, das Condições Gerais desta Apólice**, a Seguradora indenizará as Reclamações de Terceiros apresentadas contra o Segurado pessoa jurídica, em virtude de atos dolosos de qualquer Empregado.

***\* Esta extensão de cobertura é válida somente para Indenização paga pelo Segurado – pessoa jurídica –; portanto, não estarão amparados por esta extensão: Empregados, acionistas, sócios, diretores, conselheiros ou administradores do Segurado.***

***\*Os Custos de Defesa e qualquer Indenização incorridos pelo Empregado autor de referido ato doloso não estão amparados por esta apólice.***

## SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

### CONDIÇÃO PARTICULAR

#### NOVAS SUBSIDIÁRIAS

Observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada, se, durante o Período de Vigência, o Segurado criar ou adquirir uma subsidiária ou filial, tal subsidiária ou filial também será considerada um Segurado para efeito de cobertura pela presente Apólice, de forma automática, desde que atenda cumulativamente aos seguintes requisitos:

- a) não possua faturamento, ou previsão de faturamento, igual ou superior a 25% (vinte e cinco por cento) do faturamento do Segurado principal, informado no Questionário de Avaliação de Riscos preenchido para a contratação da Apólice;**
- b) não tenha a sua sede ou filiais nos Estados Unidos da América ou Canadá, ou em seus territórios ou possessões;**
- c) não tenha valores mobiliários negociados em qualquer bolsa de valores; e**
- d) exerça a mesma Atividade Profissional informada pelo Segurado no Questionário de Avaliação de Riscos.**

Caso a nova subsidiária e/ou filial não atenda a todos os requisitos previstos acima, esta Condição Particular não se aplicará de forma automática, e o Segurado deverá enviar um novo Questionário de Avaliação de Riscos específico sobre a nova subsidiária e/ou filial, para que a Seguradora verifique a possibilidade de inclusão ou não da referida nova subsidiária e/ou filial na Apólice vigente, bem como cobre o pagamento do Prêmio adicional, correspondente, caso seja aplicável.

A decisão sobre a aceitação de inclusão da nova subsidiária e/ou filial na Apólice ficará a exclusivo critério da Seguradora.

Tanto na hipótese de inclusão automática, como da eventual aceitação pela Seguradora de inclusão da nova subsidiária e/ou filial na Apólice, a cobertura apenas se aplicará para Falhas Profissionais ocorridas após a constituição ou data de aquisição da nova subsidiária e/ou filial.

