

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS.....	4
Cláusula 1ª – DEFINIÇÕES.....	4
Cláusula 2ª – ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO.....	13
Cláusula 3ª – OBJETIVO DO SEGURO	13
Cláusula 4ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO	13
Cláusula 5ª – COBERTURAS DO SEGURO.....	13
Cláusula 6ª – BENS COBERTOS	14
Cláusula 7ª – BENS NÃO COBERTOS	14
Cláusula 8ª – RISCOS COBERTOS.....	14
Cláusula 9ª – RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS.....	15
Cláusula 10ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	17
Cláusula 11ª – LIMITES DE RESPONSABILIDADE.....	17
Cláusula 12ª – FRANQUIA/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO.....	18
Cláusula 13ª – CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO	18
Cláusula 14ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA	19
Cláusula 15ª – INSPEÇÃO DO RISCO.....	20
Cláusula 16ª – VIGÊNCIA DO SEGURO (INÍCIO E TÉRMINO DE COBERTURA)	21
Cláusula 17ª – CESSÃO DE DIREITOS	21
Cláusula 18ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	21
Cláusula 19ª – CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO.....	24
Cláusula 20ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	24
Cláusula 21ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO.....	25
Cláusula 22ª – VALORES EM RISCO E PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS	26
Cláusula 23ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	27
Cláusula 24ª – LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	28
Cláusula 25ª – SALVADOS.....	29
Cláusula 26ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	30

Cláusula 27ª – REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES DE RESPONSABILIDADE...	30
Cláusula 28ª – PERDA DE DIREITOS.....	30
Cláusula 29ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES.....	31
Cláusula 30ª – DOCUMENTOS DO SEGURO.....	32
Cláusula 31ª – COSSEGURO.....	32
Cláusula 32ª – CONTROVÉRSIAS.....	32
Cláusula 33ª – LEGISLAÇÃO E FORO.....	33
Cláusula 34ª – PRESCRIÇÃO.....	33
Cláusula 35ª – DISPOSIÇÕES FINAIS.....	33
CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS BÁSICAS.....	34
COBERTURA BÁSICA DE SEGURO ALL RISKS DE OBRAS DE ARTE – COLEÇÃO PRÓPRIA.....	35
COBERTURA BÁSICA PARA OBRAS DE ARTE DE ACERVOS E/OU COLEÇÕES EM GALERIAS.....	41
COBERTURA BÁSICA PARA SEGURO ALL RISKS DE OBRAS DE ARTE EM EXPOSIÇÃO.....	44
COBERTURA BÁSICA PARA ADEGA DOMÉSTICA DE VINHOS.....	50
CONDIÇÕES PARTICULARES – COBERTURAS ADICIONAIS.....	52
COBERTURA ADICIONAL PARA O RISCO DE TRANSPORTE DE OBRAS DE ARTE.....	53
COBERTURA ADICIONAL PARA RÓTULOS DE VINHOS.....	54
CONDIÇÕES PARTICULARES – CLÁUSULAS ESPECÍFICAS.....	55
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SEGURO A PRIMEIRO RISCO RELATIVO (COM MARGEM DE VARIAÇÃO).....	56
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SEGURO A PRIMEIRO RISCO RELATIVO (SEM MARGEM DE VARIAÇÃO).....	57
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SEGURO A RISCO TOTAL.....	58
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE VALOR ACORDADO.....	59
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE RENÚNCIA DE SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	60
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE GERENCIAMENTO DE RISCO.....	61
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	62

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL	64
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (LMA 5393, DE 25/03/2020).....	65
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (JC2020-011, DE 17/04/2020).....	66
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E RESPOSTA SUBLIMITADA (JC2020-012, DE 17/04/2020).....	67
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA, E DE ARMAS QUÍMICAS, BIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS OU ELETROMAGNÉTICAS (CL 370, DE 10/11/2003).....	68
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (CL 380, DE 10/11/2003).....	69
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (LMA 5403, DE 11/11/2019).....	70
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SANÇÕES E EMBARGOS.....	71
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE GUERRA DAS CINCO POTÊNCIAS (JC2023-024, DE 06/01/2023)	72

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – OBRAS DE ARTE

CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 1ª – DEFINIÇÕES

Para efeito deste seguro, define-se por:

ACEITAÇÃO DO RISCO: ato pelo qual a Seguradora aceita a proposta.

ACIDENTE: evento danoso que ocorre de forma súbita. Ver “evento”.

ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA: evento danoso que ocorre de forma súbita, cujo fato gerador não faz parte do bem atingido e constitui elemento estranho a este.

AGRAVAÇÃO DO RISCO: circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de tornar o risco mais grave do que se apresentava no momento da aceitação da proposta pela Seguradora.

ALAGAMENTO: entrada de água em local abrangido pela apólice, devido ao acúmulo ocasionado por:

- a) aguaceiro, tromba d’água ou de chuva, resultante da obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais e desaguadouros públicos;
- b) enchente;
- c) ruptura de tubulações, canalizações, adutoras e reservatórios não pertencentes ao local abrangido pela apólice, ou do edifício do qual faça parte integrante;
- d) transbordamento de lagos, lagoas, córregos, canais e rios não navegáveis. O acúmulo de água proveniente do transbordamento de rios classificados como “navegáveis” pelos órgãos competentes, ou de canais alimentados naturalmente por estes, denomina-se “inundação”. Ver “inundação”.

NÃO INTEGRA ESSA DEFINIÇÃO, A ENTRADA DE ÁGUA EM LOCAL ABRANGIDO PELA APÓLICE, DEVIDO AO ACÚMULO OCASIONADO POR RESSACA OU VARIAÇÃO DE MARÉ.

ÂMBITO GEOGRÁFICO: território de abrangência de uma determinada cobertura ou da apólice.

ANÁLISE DO RISCO: estudo técnico realizado pela Seguradora, baseado na mensuração dos riscos envolvidos, que tem por objetivo determinar a aceitação ou não de um seguro novo, renovação, ou de alterações que impliquem em modificação do risco e/ou das condições de garantia de uma apólice vigente.

AQUECIMENTO NATURAL, COMBUSTÃO ESPONTÂNEA E FERMENTAÇÃO PRÓPRIA: evento desencadeado pelas propriedades do próprio bem e das condições em que é armazenado.

APÓLICE: documento emitido pela Seguradora que formaliza o contrato de seguro. Ver: “contrato de seguro”. Sinônimo: “apólice de seguro”.

APROPRIAÇÃO INDÉBITA: apropriar-se de coisa alheia móvel, de quem tem posse ou a detenção.

ARBITRAGEM: forma alternativa ao Poder Judiciário de dirimir conflitos, através da qual as partes estabelecem um contrato ou simples acordo que vão utilizar o Juízo Arbitral para solucionar controvérsia existente, ao invés de procurar o Poder Judiciário.

ATO TERRORISTA: ato devidamente reconhecido por autoridade pública competente, nos termos da lei, praticado mediante o uso da força ou violência e/ou ameaça destas, ou servindo-se de mecanismos cibernéticos, por uma pessoa ou grupo(s) de pessoas, agindo sozinha(s) ou em nome de, ou em conexão com, qualquer organização, motivada(s) por razões de xenofobia, discriminação ou preconceito de cor, etnia e religião, com a finalidade de provocar terror social ou generalizado, expondo a perigo pessoa, patrimônio, a paz pública ou a incolumidade pública.

NÃO SE CONSIDERA UM ATO TERRORISTA À CONDUTA INDIVIDUAL OU COLETIVA DE PESSOAS EM MANIFESTAÇÕES POLÍTICAS, MOVIMENTOS SOCIAIS, SINDICAIS, RELIGIOSOS, DE CLASSE OU DE CATEGORIA PROFISSIONAL, DIRECIONADOS POR PROPÓSITOS SOCIAIS E REIVINDICATÓRIOS, VISANDO A CONTESTAR, CRITICAR, PROTESTAR OU APOIAR, COM O OBJETIVO DE DEFENDER DIREITOS, GARANTIAS E LIBERDADES CONSTITUCIONAIS.

AVISO DE SINISTRO: comunicação da ocorrência de um sinistro que o segurado é obrigado a fazer a Seguradora, assim que dele tome conhecimento.

BENEFICIÁRIO: no sentido amplo, como aquele que se beneficia de um direito ou de um privilégio, como por exemplo, herdeiro testamentário ou por força de lei. No caso do contrato de seguro, se refere à pessoa física ou jurídica para qual é devida legalmente a indenização em caso de sinistro. O beneficiário pode ser determinado, quando constituído nominalmente na apólice ou indeterminado, quando desconhecido na formação do contrato.

BENS: coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

BENS COBERTOS: obras de arte discriminadas na apólice. Sinônimo “bens segurados”.

CANCELAMENTO (DO SEGURO OU DE COBERTURA): dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, acordo, esgotamento do limite máximo de garantia da apólice, perda de direito e inadimplência do pagamento do prêmio, ou parcialmente, com relação a uma determinada cobertura ou local segurado, por acordo ou exaurimento do limite máximo de indenização, sublimite ou do limite máximo de garantia do item. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo entre as partes, denomina-se “rescisão”.

CICLONE: tempestade violenta produzida por extensas massas de ar que se deslocam à velocidade de translação crescente, com ventos acima de 102 (cento e dois) km/h.

CLASSE DE CONSTRUÇÃO: termo utilizado para definir as características construtivas de uma edificação, subdividindo-se em 4 (quatro) classes, a saber:

- a) **Superior:** edificação que apresenta estrutura integral (colunas, vigas e cintas de amarração), pisos, teto ou forro, escadarias, paredes externas e telhado de materiais incombustíveis, e ainda, com instalação de alimentadores e distribuidores de energia elétrica totalmente embutida, ou, se aparente, protegida por eletrodutos metálicos ou plástico rígido e caixas metálicas.
- b) **Sólida:** edificação idem a de construção superior, porém, de cobertura com assentamento sobre travejamento de madeira e ainda lanternins ou respiradouros de qualquer material e/ou de emprego nas paredes externas, em escala inferior a 25% (vinte e cinco por cento) da área total dessas paredes, de chapas metálicas ou de materiais incombustíveis de fibrocimento. Se enquadram ainda nesta definição, as construções abertas com cobertura de material incombustível, permitindo-se colunas de sustentação e fechamento externo das tesouras de qualquer material.
- c) **Mista:** edificação que apresenta paredes externas de construção metálica, ou com menos de 25% (vinte e cinco por cento) de materiais combustíveis (tais como madeira, plástico ou PVC), com

cobertura de material incombustível, permitindo-se o assentamento sobre travejamento de madeiras e ainda lanternins e respiradouros de qualquer material.

- d) **Inferior:** edificação que apresenta paredes externas e cobertura construídas com 25% (vinte e cinco por cento) ou mais de materiais combustíveis, tais como madeira, plástico ou PVC.

COBERTURA: proteção conferida ao segurado contra riscos cobertos elencados na apólice.

COBERTURA ADICIONAL: aquela que a Seguradora admite, mediante inclusão na apólice e pagamento de prêmio complementar.

COBERTURA BÁSICA: aquela sem a qual o contrato de seguro não pode ser constituído. A ela são agregadas as coberturas adicionais, se e quando for o caso.

CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO:

- a) **contenção de sinistro:** tomada de medidas imediatas para evitar risco iminente e que seria coberto pelo seguro, a partir de um incidente, sem as quais os riscos cobertos e descritos na apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato, condicionada, no entanto, qualquer situação, aos exatos termos das coberturas contratadas;
- b) **salvamento:** tomada de medidas imediatas, após a ocorrência de um sinistro, de modo a minorar as suas consequências, evitando a propagação de riscos cobertos, salvando e protegendo os bens e/ou interesses descritos na apólice.

NÃO INTEGRAM A CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO:

- a) AS DESPESAS INCORRIDAS COM MANUTENÇÃO PREVENTIVA, PREDITIVA E CORRETIVA, SEGURANÇA, CONserto, RENovação, REFORMA, AMPLIAÇÃO E OUTRAS MEDIDAS AFINS INERENTES E NECESSÁRIAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES DO SEGURADO;
- b) AS DESPESAS RELACIONADAS COM MEDIDAS INADEQUADAS, INOPORTUNAS, DESPROPORCIONAIS OU INJUSTIFICADAS, ENTENDIDAS COMO SENDO PROVIDÊNCIAS TOMADAS SEM QUALQUER RELAÇÃO DIRETA COM INCIDENTE COBERTO PELO SEGURO, ASSIM COMO, QUANDO TAIS PROVIDÊNCIAS FOREM TOMADAS FORA DO TEMPO ADEQUADO.

CONTRATO DE SEGURO: documento pela qual a Seguradora se obriga, mediante o recebimento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, contra riscos predeterminados.

CORRETOR DE SEGUROS: pessoa física ou jurídica autorizada, nos termos da lei, para intermediar e promover a realização de contratos de seguros.

COSSEGURADORA: nome dado a Seguradora que assume um risco em cosseguro.

COSSEGURO: divisão de um risco entre várias Seguradoras, ficando cada uma delas responsável direta por uma quota-parte determinada do valor total do limite máximo de garantia. A Seguradora incumbida pela emissão da apólice será denominada "Seguradora Líder", assumindo a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o segurado, inclusive em caso de sinistro.

CULPA GRAVE: aquela que, por suas características, se equipara ao dolo, sendo motivo para a perda de direito do segurado a qualquer indenização. A culpa grave deverá ser definida pelo judiciário ou por arbitragem. Ver “dolo”.

DADOS CADASTRAIS: informações exigidas pela Seguradora por ocasião da contratação ou renovação de um seguro, ou ainda, quando da liquidação de um sinistro, compreendendo, no mínimo,

os seguintes elementos, sem prejuízo a outros que venham a ser exigidos pela regulamentação em vigor:

1. Em se tratando de pessoa física:

- a) nome completo;
- b) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
- c) RG, órgão expedidor e data da expedição; ou, na ausência deste, o número do passaporte, com a identificação do País de expedição;
- d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação);
- e) número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD, se houver.

2. Em se tratando de pessoa jurídica:

- a) denominação ou razão social;
- b) atividade principal desenvolvida;
- c) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/Bacen (CADEMP) para empresas offshore, excetuadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CADEMP;
- d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação);
- e) número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD, se houver.

DANO MATERIAL: toda alteração (dano físico) de um bem tangível que reduza ou anule seu valor econômico. NÃO SE ENQUADRA NESTE CONCEITO A REDUÇÃO OU A ELIMINAÇÃO DE DISPONIBILIDADES FINANCEIRAS JÁ EXISTENTES, TAIS COMO DINHEIRO, CRÉDITOS, E/OU VALORES MOBILIÁRIOS, QUE SÃO CONSIDERADOS "PREJUÍZOS FINANCEIROS". A REDUÇÃO OU A ELIMINAÇÃO DA EXPECTATIVA DE LUCROS OU GANHOS DE DINHEIRO E/OU VALORES MOBILIÁRIOS TAMBÉM NÃO SE ENQUADRAM NA DEFINIÇÃO DE DANO MATERIAL, MAS SIM COMO "PERDA FINANCEIRA".

DEPRECIAÇÃO: termo que designa a perda progressiva do valor de um bem móvel ou imóvel, em razão do seu uso, idade, estado de conservação e obsolescência.

DESPESAS COM DESENTULHO: despesas incorridas e necessárias com a remoção de entulho, incluindo carregamento, transporte e descarregamento em local adequado, desde que consequentes de riscos cobertos pela apólice.

DOLO: ato consciente de má-fé em proveito próprio ou de terceiros, para induzir outrem à prática de um ato jurídico que lhe é prejudicial.

EMOLUMENTOS: parcelas de origem tributária, impostos e outros encargos aos quais está sujeito o seguro.

EMPREGADO: pessoa física que, nos termos da lei, fique comprovada a relação laboral e o vínculo empregatício com empregador.

EMPREGADOR: empresa individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviços.

ENDOSSO: documento que formaliza toda e qualquer alteração na apólice, durante a sua vigência, acordada entre segurado e Seguradora. Este documento fica anexado à apólice, dela fazendo parte integrante e inseparável.

ENTULHO: partes danificadas dos bens cobertos.

ESTELIONATO: obter para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

EVENTO: acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, a cobertura do seguro. Comprovada a existência de danos, trata-se de um “evento danoso”. Na hipótese do evento danoso estar abrangido pelas disposições do seguro, trata-se de um “sinistro”. CASO CONTRÁRIO, É DENOMINADO “EVENTO DANOSO NÃO COBERTO”, OU, AINDA, “EVENTO NÃO COBERTO”, ESTANDO A SEGURADORA, NESTE CASO, ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE EM RELAÇÃO AO PAGAMENTO DE QUALQUER INDENIZAÇÃO.

EXPLOSÃO: comoção seguida de detonação e produzida pelo desenvolvimento repentino de uma força ou pela expansão súbita de um gás.

EXTORSÃO: constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa.

EXTORSÃO INDIRETA: exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa a procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro.

EXTORSÃO MEDIANTE SEQUESTRO: sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição ou preço do resgate.

FATO GERADOR: qualquer acontecimento que produza perdas e danos garantidos pelo seguro.

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: valor definido na apólice, pelo qual o segurado fica responsável a cada sinistro.

FRAUDE: ato ardiloso, enganoso, de má-fé, com o intuito de lesar ou ludibriar outrem, ou de não cumprir determinado dever.

FURACÃO: ciclone tropical com ventos contínuos acima de 119 (cento e dezenove) Km/h.

FURTO: subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência à pessoa.

GARANTIA: designação genérica utilizada para indicar as responsabilidades pelos riscos assumidos por uma Seguradora. O termo “garantia” também é utilizado como sinônimo de cobertura do próprio contrato de seguro.

GREVE: ajuntamento de 3 (três) ou mais pessoas de uma mesma categoria ocupacional que se recusam a trabalhar ou a comparecer onde os chama o dever.

INCÊNDIO: fogo que lavra com intensidade, capaz de se alastrar, desenvolver e propagar. Portanto, fogo sem características de alastramento, desenvolvimento ou propagação, não se considera como incêndio.

INDENIZAÇÃO: contraprestação da Seguradora ao segurado, na ocorrência de risco coberto pela apólice. Mediante acordo entre as partes, a indenização poderá ser paga pela Seguradora em dinheiro,

ou, através da reparação ou reposição dos bens sinistrados.

INDENIZAÇÃO INTEGRAL: ver “perda total”.

INSPEÇÃO DE RISCO: inspeção realizada por representante da Seguradora, com o propósito de averiguar o estado dos bens e/ou interesses garantidos ou a serem garantidos pelo seguro, bem como das condições de segurança dos locais em que se encontram.

INUNDAÇÃO: entrada de água no local abrangido pela apólice, devido ao acúmulo ocasionado pelo transbordamento de rios classificados como “navegáveis” pelos órgãos competentes, ou de canais alimentados naturalmente por estes.

NÃO INTEGRA ESSA DEFINIÇÃO, A ENTRADA DE ÁGUA EM LOCAL ABRANGIDO PELA APÓLICE, DEVIDO AO ACÚMULO OCASIONADO POR RESSACA OU VARIAÇÃO DE MARÉ.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG): valor máximo a ser pago pela Seguradora, com base na apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos durante a vigência do contrato, abrigado(s) por uma ou mais coberturas contratadas. O limite máximo de garantia da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenização estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI): valor estabelecido pelo segurado como limite máximo de seu direito à indenização, por cobertura, não implicando, todavia, por parte da Seguradora, reconhecimento ou pré-avaliação dos bens e/ou interesses seguráveis.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO: fase final do processo de regulação de um sinistro, consistindo no pagamento dos prejuízos indenizáveis, ou, no encerramento do processo sem indenização.

LOCAL DO RISCO: endereço de local especificado na apólice, de propriedade, alugado, administrado ou ocupado pelo segurado, no qual se encontram os bens cobertos por este seguro.

LOCKOUT: cessação da atividade por ato ou fato do empregador.

MAREMOTO: fenômeno natural caracterizado por grande agitação das águas marítimas decorrente de um abalo sísmico (tremores de terra), erupção vulcânica ou deslizamento de terras submersas no oceano. Sinônimo: “tsunami”.

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 danos, o responsável terá cometido ato ilícito culposos. Ver “ato ilícito culposos”.

OBJETO DO SEGURO: designação genérica de qualquer interesse; sejam bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias. Sinônimo: “objetivo do seguro”.

OBRAS DE ARTE: desenhos, fotografias, gravuras, pinturas, livros raros, manuscritos, esculturas, móveis, instrumentos musicais, vidros, cristais, porcelanas, vasos, jarros, pratarias, joias, roupas, peles, tapetes e tapeçarias, como também, quaisquer outros objetos raros ou únicos, ou ainda, de valor histórico ou mérito artístico no mercado internacional.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: percentual dos prejuízos indenizáveis pelo seguro, que fica sempre a cargo do segurado, em cada sinistro. Normalmente são fixados valores

mínimos e máximos para esta participação, embora a presença de valores mínimos seja mais comum. Ressalte-se que "participação obrigatória do segurado" é um conceito distinto de "franquia".

PERDA TOTAL: estado de um bem coberto pelo seguro após a ocorrência de um sinistro, que o torna, de forma definitiva, impróprio para o uso a que se destinava, e/ou quando o custo para sua reparação, atingir ou ultrapassar, na data do aviso de sinistro, a 80% (oitenta por cento) do seu valor atual. Ver “valor atual”.

PRÊMIO: preço do seguro, ou seja, é a importância paga à Seguradora em decorrência da contratação ou renovação de um seguro, ou ainda, da emissão de um endosso que implique em cobrança de prêmio.

PRESCRIÇÃO: perda da pretensão do titular de um direito pelo decurso de prazo fixado em lei.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: termo utilizado para definir a forma de contratação do limite máximo de indenização de uma determinada cobertura, na qual o segurado não participará da indenização em rateio.

PRIMEIRO RISCO RELATIVO: termo utilizado para definir a forma de contratação do limite máximo de indenização de uma determinada cobertura, na qual o segurado participará da indenização em rateio, proporcionalmente à diferença existente entre o valor em risco declarado pelo segurado e expresso na apólice, e o valor em risco apurado pela Seguradora por ocasião de um sinistro.

PROPONENTE: aquele que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora. Emitida a apólice, o então, “proponente” passa a denominar-se “segurado”. Ver “segurado”.

PROPOSTA: documento físico ou virtual pelo qual o proponente torna oficial a sua vontade de contratar, alterar ou renovar um seguro. Sinônimo: “proposta de seguro”.

PRÓ-RATA: método de calcular o prêmio do seguro com base nos dias de vigência da cobertura.

RATEIO: condição contratual empregada nos seguros a **risco total** ou a **primeiro risco relativo**, que prevê a possibilidade de o segurado assumir uma parcela da indenização, proporcionalmente à diferença existente entre:

- a) **no caso do seguro a risco total:** a importância segurada contratada pelo segurado e expressa na apólice, e o valor em risco apurado pela Seguradora por ocasião de um sinistro; ou
- b) **no caso do seguro a primeiro risco relativo:** o valor em risco declarado pelo segurado e expresso na apólice, e o valor em risco apurado pela Seguradora por ocasião de um sinistro.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: expressão usada quando da ocorrência de um sinistro, para indicar o processo de investigação, apuração dos danos, enquadramento do direito ou não à garantia securitária, e, quando devida, do cálculo da indenização.

REINTEGRAÇÃO: recomposição do(s) limite(s) segurado(s), de uma ou mais coberturas contratadas na apólice, na mesma proporção em que foi(ram) reduzido(s) em decorrência de sinistro(s) indenizado(s).

RESCISÃO (DE APÓLICE OU SEGURO): Ver “cancelamento (do seguro ou de cobertura)”.

RESSACA: fenômeno natural caracterizado pelo movimento anormal das ondas do mar sobre si na área de rebentação, causada por rápida e violenta mudança climática.

RESSEGURADOR: sociedade, devidamente autorizada pela SUSEP, que aceita, em resseguro, as cessões feitas pela Seguradora.

RESSEGURO: operação pela qual a Seguradora, com vistas a sua própria proteção, transfere para um ou mais resseguradores, através de contratos automáticos ou facultativos, uma parte da responsabilidade e do prêmio.

RISCO: evento futuro e incerto, de natureza súbita e acidental, independente da vontade do segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

RISCO COBERTO: aquele que está ao abrigo de uma apólice vigente e em consonância com suas condições contratuais.

RISCO NÃO COBERTO: aquele que a Seguradora não admite cobrir ou que a lei proíbe que possam ser objeto do seguro. Tem dupla natureza, podendo ser terminantemente excluído ou podendo ser incluído na cobertura do seguro, em casos especiais, mediante a cobrança de prêmio complementar. Sinônimo: “risco excluído”.

RISCO TOTAL: termo utilizado para definir a forma de contratação do limite máximo de indenização de uma determinada cobertura, na qual o segurado participará da indenização em rateio, proporcionalmente à diferença existente entre a importância segurada contratada pelo segurado e expressa na apólice, e o valor em risco apurado pela Seguradora por ocasião de um sinistro.

ROUBO: subtrair coisa alheia móvel, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

SALVADOS: bens com valor econômico que escapam, sobram ou se recuperam após a ocorrência de sinistro, pertencentes à Seguradora mediante indenização.

SAQUE: apoderamento violento de bens alheios, praticado por um grupo de pessoas ou por um bando, organizado ou não, aproveitando a confusão e/ou desordem ocasionadas por um distúrbio social, intervenção de forças públicas de segurança, greve ou lockout.

SEGURADO: pessoa física ou jurídica que, tendo interesse exposto ao risco, contrata o seguro em seu benefício ou de terceiros.

SEGURADORA: pessoa jurídica, legalmente constituída e autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil como tal e que, recebendo o prêmio, assume o risco e garante a indenização em caso de sinistro.

SEGURO: ver “contrato de seguro”.

SINISTRO: realização do risco coberto pela apólice.

SUBLIMITE: valor que faz parte integrante do limite máximo de indenização e, jamais em adição a este, representando a quantia até a qual a Seguradora se responsabilizará, por sinistro, em relação a um evento, série de eventos, ou a determinados bens e/ou interesses seguráveis.

SUB-ROGAÇÃO: direito que a lei confere à Seguradora, que pagou a indenização, de assumir os direitos do segurado contra os terceiros responsáveis pelo sinistro.

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados. Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle do mercado de seguros, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

TERCEIRO: trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao segurado.

NÃO INTEGRA ESSA DEFINIÇÃO:

- a) O PRÓPRIO SEGURADO;
- b) QUALQUER PESSOA JURÍDICA CONTROLADA POR OU CONTROLADORA DO SEGURADO;
- c) O SÓCIO CONTROLADOR, DIRIGENTE, ADMINISTRADOR LEGAL, BENEFICIÁRIO E REPRESENTANTE DO SEGURADO E/OU DE QUALQUER PESSOA JURÍDICA CONTROLADA POR OU CONTROLADORA DO SEGURADO;
- d) O CÔNJUGE OU COMPANHEIRA(O) EM UNIÃO ESTÁVEL, ASCENDENTES OU DESCENDENTES DO SEGURADO, OU AINDA, QUAISQUER OUTRAS PESSOAS, PARENTES OU NÃO, QUE RESIDAM COM O SEGURADO OU QUE DELE DEPENDAM ECONOMICAMENTE;
- e) O EMPREGADO DO SEGURADO OU QUALQUER OUTRA PESSOA, EM QUE FIQUE CARACTERIZADA, NOS TERMOS DA LEI, A RELAÇÃO LABORAL E O VÍNCULO EMPREGATÍCIO COM O SEGURADO.

TERREMOTO: fenômeno geológico caracterizado por uma forte e rápida vibração da superfície terrestre. Sinônimos: “abalo sísmico” ou “tremor de terra”.

TORNADO: fenômeno meteorológico com vento de velocidade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) Km/h, que se manifesta por uma grande nuvem negra, com prolongamento em forma de funil, o qual, circundando rápido, desce até a superfície da terra, onde produz movimento circular e forte, de pequeno diâmetro, que se processa em espiral causado pelo cruzamento de ondas ou ventos contrários. Quando ocorrido no mar, se chama de tromba d’água.

TUMULTOS: ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública, através de atos predatórios, que por sua excepcionalidade na violência ou nas proporções, não exijam o uso das Forças Armadas para reprimi-las.

VALOR ATUAL: custo de reparação ou reposição de bens novos (sem uso prévio), idênticos ou similares aos cobertos pelo seguro, a preços correntes de mercado, no dia e local do sinistro, deduzida a depreciação correspondente ao uso, idade, estado de conservação e obsolescência.

VALOR EM RISCO: valor integral dos bens e/ou interesses sobre os quais se contrata o seguro.

VENDAVAL: vento de velocidade igual ou superior a 54 (cinquenta e quatro) Km/h, e até 102 (cento e dois) Km/h.

VÍCIO INTRÍNSECO: condição natural de certos bens que os torna mais suscetíveis a se destruir ou avariar, sem que seja necessária a intervenção de qualquer causa externa.

VIGÊNCIA: intervalo contínuo de tempo durante o qual algo vigora ou perdura.

VÍRUS DE COMPUTADOR: conjunto de instruções ou códigos adulterados, danosos ou de outra forma não autorizados, incluindo um conjunto de instruções ou códigos, de má-fé, sem autorização, programáveis ou de outra forma, que se propaguem através de um sistema computacional ou rede de qualquer natureza. Vírus de computador inclui, mas, não se limitam apenas, a “cavalos de troia”, “minhocas”, “bombas-relógio” e “bombas-lógica”.

VISTORIA DE SINISTRO: inspeção realizada pela Seguradora, com vistas a qualificar e quantificar os danos e prejuízos consequentes de um sinistro.

Nota:

- a) *os títulos utilizados nesta cláusula de definições são enunciativos, portanto, devem ser interpretados de acordo com o texto que os acompanham;*
- b) *exceto quando o contexto dispuser de outra forma, os termos descritos nesta cláusula de definições, na forma singular inclui o plural e vice-versa; e na forma masculina, inclui a feminina e neutra e vice-versa.*

Cláusula 2ª – ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

2.1. As normas que regem este contrato de seguro estão subdivididas em três partes, assim denominadas: **condições gerais**, **condições especiais** e **condições particulares**, as quais, em conjunto, recebem o nome de **condições contratuais**, sendo dele parte integrante e inseparável.

2.2. São denominadas **condições gerais** o conjunto de cláusulas, comuns a todas as coberturas contratadas na apólice, que estabelecem as obrigações e direitos do segurado e da Seguradora.

2.3. São denominadas **condições especiais** o conjunto de cláusulas aplicáveis às coberturas básicas contratadas na apólice, que eventualmente alteram as condições gerais, normalmente descrevendo os riscos cobertos e não cobertos, e, quando for o caso, os bens não cobertos.

2.4. São denominadas **condições particulares** o conjunto de cláusulas que alteram as condições gerais e/ou condições especiais, modificando ou revogando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura. As condições particulares se subdividem em coberturas adicionais, cláusulas específicas e cláusulas particulares. No primeiro caso, ampliam a cobertura; no segundo caso, alteram as condições gerais e/ou especiais e/ou as coberturas adicionais, e, às vezes, até mesmo as condições particulares, normalmente sem ampliar a cobertura, e, portanto, sem gerar a cobrança de prêmio complementar; no terceiro caso, são cláusulas cuja função é estipular, nos contratos de seguros, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral a apenas certos segurados, e, às vezes, a um único segurado.

Cláusula 3ª – OBJETIVO DO SEGURO

A Seguradora, em conformidade com o que estiver expresso na apólice, assume o compromisso de garantir, interesse legítimo do segurado, contra prejuízos devidamente comprovados, consequentes de sinistro(s) ocorrido(s) durante a vigência deste seguro.

Cláusula 4ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste seguro se aplicam exclusivamente as reclamações apresentadas no território brasileiro, relativas a sinistros ocorridos dentro do âmbito geográfico especificado na apólice para cada cobertura contratada.

Cláusula 5ª – COBERTURAS DO SEGURO

5.1. Este seguro é composto de coberturas básicas e adicionais.

5.2. A contratação de, pelo menos, uma das coberturas básicas é de caráter obrigatório.

5.3. As coberturas adicionais são contratadas livremente pelo proponente, porém, sempre condicionadas à cobertura básica correspondente.

5.4. Para todos os fins e efeitos, não serão consideradas contratadas, portanto, não entendidas como parte integrante deste seguro, as coberturas que não estiverem expressamente convencionadas na apólice.

5.5. A fixação do limite máximo de indenização ou sublimite para cada cobertura contratada é de inteira responsabilidade do segurado, não implicando, sob nenhuma circunstância, reconhecimento ou pré-avaliação da Seguradora, dos valores referentes aos bens e/ou interesses garantidos pela apólice.

Cláusula 6ª – BENS COBERTOS

Consideram-se bens cobertos por este seguro, as obras de arte discriminadas na apólice.

Cláusula 7ª – BENS NÃO COBERTOS

7.1. Salvo disposição em contrário, expressa na apólice ou nas condições especiais ou particulares aplicáveis às coberturas contratadas, não estão cobertos por este seguro:

- a) obras de arte que não possuam comprovação de propriedade e/ou de preexistência ao início da cobertura do seguro;
- b) obras de arte que sejam objeto de contrabando e/ou de comércio ilegal;
- c) qualquer valor estimativo em relação a uma obra de arte, exceto com referência ao valor material intrínseco;
- d) objetos de uso pessoal, dinheiro de qualquer espécie, ou quaisquer outros papéis representando dinheiro, relógios, joias, metais e pedras preciosas e semipreciosas, a menos que se caracterizem como objetos de museus, obras de arte ou acervo de colecionadores;
- e) veículos automotores de vias terrestres;
- f) partes prediais de edifícios tombados pelo patrimônio artístico, cultural ou histórico, tais como pisos, paredes, forros, altares, marquises e similares;
- g) animais de qualquer espécie, inclusive fósseis;
- h) obras de arte expostas ao ar livre e/ou em áreas abertas e/ou semiabertas, tais como varandas, terraços galpões, alpendres, barracões, telheiros, quiosques e similares;
- i) obras de arte armazenadas e/ou expostas em:
 - i.1) imóvel, total ou parcialmente, condenado ou impedido de ser ocupado por determinação de órgão competente;
 - i.2) imóvel desocupado, desabitado ou abandonado;
 - i.3) imóvel em construção, demolição, reconstrução, ampliação ou reforma, admitindo-se, porém, pequenos reparos destinados à manutenção e conservação do imóvel, desde que esses pequenos reparos não estejam sujeitos a ART – Anotação de Responsabilidade Técnica, RRT – Registro de Responsabilidade Técnica, TRT – Termo de Responsabilidade Técnica ou documento similar, no Conselho Regional cuja jurisdição for exercida a respectiva tarefa;
 - i.4) galpões de vinilona, ou qualquer outra edificação que se enquadre na classe de construção mista ou inferior, conforme definido na cláusula 1ª destas condições gerais.

Cláusula 8ª – RISCOS COBERTOS

8.1. Consideram riscos cobertos por este seguro, aqueles expressamente convencionados sob os termos das condições especiais e particulares ratificadas na apólice.

8.2. Correrão, ainda, por conta da Seguradora, através de verba específica, quando solicitada formalmente pelo segurado, ou, na ausência desta, até a totalidade do limite máximo de indenização ou sublimite de cada cobertura contratada:

- a) as despesas com contenção de sinistro e salvamento;
- b) as despesas com desentulho.

Cláusula 9ª – RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

9.1. Este seguro não garante as reclamações por perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por ou decorrentes de, ou de qualquer forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em sequência, com os seguintes eventos:

- a) má qualidade, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado, pelo segurado na proposta de seguro;
- b) desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens/interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, aquecimento natural, combustão espontânea ou fermentação própria;
- c) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- d) atos de hostilidade ou de guerra, declarada ou não, conspiração, subversão, rebelião, insurreição, guerra civil, guerrilha, revolução, poder usurpado, revoltas populares, comoções sociais, manifestações políticas, tumultos, greves, lockout e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos, inclusive vandalismo, saques e pilhagens;
- e) ato terrorista, independentemente de seu propósito, quando reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;
- f) arresto, sequestro, detenção, embargo, penhora, ocupação, apreensão, confisco, nacionalização, expropriação, destruição ou requisição, ordenadas por quaisquer autoridades, de fato ou de direito, civis ou militares, inclusive, mas, não limitados apenas, por força de regulamentos alfandegários. A presente exclusão, no entanto, não se aplica a atos praticados por autoridade pública com o objetivo de evitar a propagação de riscos cobertos por este seguro;
- g) ato cibernético ou incidente cibernético, incluindo, mas, não limitado apenas, a qualquer ação tomada com objetivo de controlar, prevenir, suprimir ou impedir esse ato cibernético ou incidente cibernético. Da mesma forma, estão excluídos deste seguro, perda, dano, responsabilidade, ou despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente, causada por, ou de qualquer outra forma, atribuível ou relacionada à perda de uso, redução de funcionalidade, reparo, substituição, restauração ou reprodução de dados, incluindo qualquer valor referente a tais dados, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência em razão deste. Para fins desta alínea “g”, define-se por:
 - g.1) **ATO CIBERNÉTICO:** ato não autorizado, mal-intencionado ou criminoso, ou uma série de atos não autorizados, mal-intencionados ou criminosos relacionados, independentemente da hora e do local, ou da ameaça ou farsa envolvendo acesso, processamento, uso ou operação de qualquer sistema de computador;
 - g.2) **DADOS:** informações, fatos, conceitos, códigos ou qualquer outra informação de qualquer tipo que seja gravada ou transmitida em um formulário a ser usado, acessado, processado, transmitido ou armazenado por um sistema de computador;
 - g.3) **INCIDENTE CIBERNÉTICO:** erro ou omissão, ou série de erros ou omissões relacionados, que envolvam acesso, processamento, uso ou operação de qualquer sistema de computador; ou, qualquer indisponibilidade ou falha parcial ou total, ou série de indisponibilidades ou de falhas parciais ou totais relacionadas ao acesso, processamento, uso ou operação de qualquer sistema de computador;
 - g.4) **SISTEMA DE COMPUTADOR:** computador, *hardware*, *software*, sistema de comunicação, dispositivo eletrônico (incluindo, mas, não limitado apenas, a *smartphone*, *laptop*, *tablete* ou dispositivo vestível), servidor, nuvem, microcontrolador, sistema ou configuração semelhante, incluindo qualquer entrada, saída, dispositivo de armazenamento de dados associado, equipamento de rede ou instalação de *backup*, de propriedade ou operado pelo segurado ou por terceiros.

- h) acidentes ocasionados por armas químicas, biológicas, bioquímicas ou eletromagnéticas;
- i) fusão, força, matéria, ou qualquer outra reação similar, incluindo a contaminação radioativa ou ionizante, de qualquer combustível nuclear, resíduo nuclear, ou do uso de armas ou dispositivos militares, ou ainda, de quaisquer outras operações envolvendo energia nuclear;
- j) falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador em reconhecer corretamente, interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data. Da mesma forma, a Seguradora não responderá pelos prejuízos decorrentes de qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do segurado ou de terceiros, 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;
- k) danos e despesas emergentes de qualquer natureza, não relacionadas diretamente com a reposição ou reparação dos bens cobertos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, tais como, mas, não limitado apenas, a lucros cessantes, multas ou outros encargos exigidos pelos órgãos competentes, demoras de qualquer espécie, perda de mercado ou de contrato, desvalorização dos bens em consequência de retardamento. A presente exclusão, no entanto, não se aplica as despesas com contenção de sinistro, salvamento e desentulho mencionadas na cláusula 8ª destas condições gerais;
- l) prejuízos decorrentes de ação, processo ou procedimento, no âmbito administrativo, arbitral, cível, criminal ou regulatório, judicial ou extrajudicial, movidos contra o segurado, por terceiros;
- m) reparações pecuniárias de qualquer natureza, inclusive custos de defesa;
- n) ação paulatina de fatores presentes no local em que se encontram os bens cobertos, tais como, temperatura, umidade, infiltração, fumaça, molhadura, derramamento, transbordamento, vazamento e vibração;
- o) poluição e contaminação, de qualquer tipo, forma ou natureza, onde quer que se origine. Da mesma forma, estão excluídas deste seguro, quaisquer despesas relacionadas com testes, monitoramento, investigação, tratamento, neutralização, isolamento, limitação ou eliminação de agentes poluentes e contaminantes presentes no terreno (incluindo subsolo) e nas instalações prediais do local em que se encontram os bens cobertos. A presente exclusão, todavia, não será aplicada aos bens cobertos que venham a ser poluídos e/ou contaminados como resultado direto de incêndio e/ou explosão abrangido(s) por este seguro;
- p) atos ilícitos dolosos, ou por culpa grave equiparável ao dolo, **EXCLUSIVO E COMPROVADAMENTE**, praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Tratando-se de pessoa jurídica, a presente exclusão se aplica aos atos praticados pelos seus sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes;
- q) qualquer tipo de responsabilidade do fornecedor ou fabricante dos bens cobertos perante o segurado, por força de lei ou de contrato;
- r) atos de vandalismo e saques, inclusive os ocorridos durante ou após o sinistro;
- s) alterações, ampliações, retificações e melhorias dos bens cobertos, mesmo que efetuadas simultaneamente com outras despesas indenizáveis. Entender-se-ão por melhorias todas as modificações que conduza um bem a um nível mais elevado e adequado de funcionalidade;
- t) despesas adicionais incorridas com o atendimento de exigências legais impostas por norma ou lei que regulamenta a reparação ou reposição de bens cobertos sinistrados;
- u) depreciação artística ou qualquer valor de caráter artístico, cultural ou histórico;
- v) despesas inerentes à elaboração e aprovação de projetos para reparação dos bens cobertos juntos aos órgãos competentes;
- w) doença, transmissível ou não;

- x) ação de musgo, mofo, fungo, esporo, infestação bacteriana ou qualquer organismo semelhante, putrefação molhada ou seca, extremos de temperaturas ou umidade, ainda que resultante de um risco coberto por este seguro. A presente exclusão, inclui, mas não se limita, aos custos de investigação, testes, serviços de profilaxia, despesas extras ou interrupção de negócios. Tais perdas, danos, despesas, gastos, ou outros custos, estão excluídos independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer sequência destes. Na hipótese de eventual sinistro em que os custos de remoção de escombros são aumentados devido à presença de musgo, mofo, fungo, infestação bacteriana, putrefação molhada ou seca, e extremos de temperatura ou umidade, esta cobertura cobrirá somente os custos de remoção de escombros que teriam sido incorridos caso tais fatores não estivessem presentes em, sobre ou perto dos bens cobertos sinistrados a serem removidos;
- y) asbestos (amianto);
- z) danos causados a bens não cobertos por este seguro;
- aa) danos, de qualquer espécie, ocorridos anteriormente ao início da cobertura do seguro, independentemente de terem sido notificados ou não à Seguradora;
- bb) danos, de qualquer espécie, ocorridos posteriormente ao término da cobertura do seguro.

Cláusula 10ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

As coberturas deste seguro são consideradas a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

Cláusula 11ª – LIMITES DE RESPONSABILIDADE

11.1. O limite máximo de indenização ou sublimite especificado na apólice representa, em relação a cada cobertura contratada, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro ou pela totalidade de sinistros ocorridos durante a vigência deste seguro.

11.2. Fica ainda estabelecido um segundo valor máximo de indenização, denominado limite máximo de garantia, que representa a importância até a qual a Seguradora responderá com base neste contrato de seguro, por sinistro ou pela totalidade de sinistros ocorridos durante a sua vigência, abrigados por uma ou mais coberturas contratadas.

11.3. O limite máximo de garantia da apólice não elimina nem substitui o limite máximo de indenização e sublimite fixado por cobertura contratada, continuando este a ser, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro relativo àquela cobertura, ressalvada, porém, a variação destes valores, conforme a seguir disposto.

11.4. Efetuada a indenização, de acordo com as disposições deste seguro, serão fixados:

- a) um novo limite máximo de garantia, definido como a diferença entre o limite máximo de garantia vigente na data da liquidação de sinistro e a indenização efetuada;
- b) um novo limite máximo de indenização e/ou sublimite para a cobertura correspondente, definido como o MENOR dos seguintes valores:
 - b.1) a diferença entre o limite máximo de indenização e/ou sublimite vigente na data da liquidação do sinistro e a indenização efetuada; ou
 - b.2) o valor definido na alínea “a” deste item (11.4).

11.5. Se, em razão da indenização, o limite máximo de garantia da apólice se tornar menor que o limite máximo de indenização e/ou sublimite de qualquer uma das coberturas contratadas, este(s) será(ão) desconsiderado(s), passando a valer, a partir de então, para tal cobertura, o limite máximo de garantia da apólice para fins de regulação e liquidação de eventuais sinistros futuros.

11.6. É facultado ao segurado, mediante entrega de nova proposta à Seguradora, por ele preenchida e

assinada, por seu representante e/ou corretor de seguros, o direito de solicitar a reintegração dos limites / sublimites reduzidos por força de sinistro, ficando a critério da Seguradora, nos termos da cláusula 14ª destas condições gerais, sua aceitação ou recusa, com a devida cobrança de prêmio, se couber.

11.7. Ocorrendo o esgotamento do limite máximo de indenização e/ou sublimite de uma determinada cobertura adicional, nos termos do item 11.4 desta cláusula (11ª), a garantia securitária relativa a tal cobertura adicional será automaticamente cancelada, mas, o seguro continuará em vigor em relação às demais coberturas adicionais cujos respectivos limites máximos de indenização e/ou sublimites não tenham sido esgotados.

11.8. O esgotamento dos limites máximos de indenização das coberturas básicas e/ou do limite máximo de garantia da apólice, implicará no cancelamento automático do contrato, ou de local coberto, quando houver mais de um.

11.9. Fica também estabelecido que deverá ser declarado pelo segurado o valor em risco individualizado dos bens cobertos pela apólice, que servirá de base, atendidas as demais disposições deste seguro, como o valor até o qual a Seguradora responderá em caso de eventual sinistro, bem como para fins de aplicação de rateio, quando houver. Em nenhuma hipótese, será admitida pela Seguradora, a alegação do segurado de excesso do valor em risco declarado de um determinado bem, para garantir a insuficiência de outro.

11.10. Não será devida qualquer restituição de prêmio, pelo cancelamento de cobertura ou da apólice, em razão do esgotamento do limite máximo de indenização e/ou sublimite e/ou limite máximo de garantia.

Cláusula 12ª – FRANQUIA/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite das franquias/participações obrigatórias especificadas na apólice, respondendo a Seguradora, atendidas todas as disposições deste seguro, somente pelo que exceder a tais valores.

Cláusula 13ª – CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

13.1. A celebração, alteração ou renovação deste seguro dar-se-á mediante entrega de proposta à Seguradora, preenchida e assinada pelo proponente, por seu representante e/ou corretor de seguros habilitado.

13.2. A proposta deverá conter, obrigatoriamente, os dados cadastrais do proponente, e os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

13.3. Se os bens ou riscos a serem cobertos já estiverem garantidos, no todo ou em parte, por outro seguro, contratado nesta ou em outra Seguradora, fica o proponente obrigado, **SOB PENA DE PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO**, a comunicar tal fato, por escrito, às Seguradoras envolvidas.

13.4. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco, de acordo com as disposições da cláusula 14ª destas condições gerais.

13.5. A Seguradora fornecerá ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta, com a data e hora de seu recebimento.

13.6. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, para atendimento das exigências requeridas.

13.7. A entrega da proposta à Seguradora poderá ser feita por meio remoto, nos termos da legislação em vigor.

Cláusula 14ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA

14.1. A Seguradora terá o prazo de quinze dias para se manifestar sobre a aceitação ou recusa da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para novo seguro, renovação, ou alterações que impliquem em modificação do risco e/ou das condições de garantia da apólice.

14.2. Dentro do prazo aludido no item anterior (14.1), a Seguradora terá o direito de solicitar ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, documentos e/ou informações complementares, justificadamente indispensáveis à análise da proposta e/ou taxaço do risco, suspendendo-se aquele prazo a cada novo pedido, voltando a correr a partir da data em que se der o completo atendimento das exigências formuladas.

14.3. A Seguradora poderá, ainda, realizar as inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, para fins de análise da proposta e/ou taxaço do risco, devendo o proponente prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

14.4. Quando a aceitação da proposta depender de contratação de cobertura de resseguro facultativa, o prazo aludido no item 14.1 desta cláusula (14ª) será suspenso até que o(s) ressegurador(es) se manifeste(em) formalmente, sendo vedado o recebimento ou à cobrança, total ou parcial, do prêmio até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A Seguradora, dentro daquele prazo, deverá informar, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência da cobertura enquanto perdurar a suspensão.

14.5. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, dentro do prazo aludido no item 14.1 desta cláusula (14ª), caracterizará a aceitação tácita do seguro.

14.6. A data de aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

- a) a data de manifestação da Seguradora, se dentro do prazo citado no item 14.1 desta cláusula (14ª), respeitados os termos constantes nos itens 14.2 e 14.4;
- b) a data de término do prazo aludido no item 14.1 desta cláusula (14ª), em caso de ausência de manifestação da Seguradora, ou de manifestação posterior ao prazo citado no referido item 14.1, respeitados os termos constantes nos itens 14.2 e 14.4;
- c) a data de emissão da apólice ou endosso com o consequente envio e/ou disponibilização do documento.

14.7. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação pela Seguradora, ou em data posterior desde que expressamente acordada entre as partes. Nesta hipótese, a Seguradora não responderá por qualquer sinistro que venha ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

14.8. Para proposta protocolada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data do recebimento da proposta pela Seguradora. Nesta hipótese, a Seguradora responderá por qualquer sinistro que venha a ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

14.9. Aceita a proposta:

- a) a Seguradora emitirá a apólice ou endosso em até quinze dias, a partir da data da referida aceitação da proposta. No caso de o segurado submeter uma proposta renovatória após a data de término de vigência, a Seguradora poderá fixar, a data de início de vigência do seguro diferentemente da data de término da vigência da apólice a ser renovada;
- b) a data de término de vigência da cobertura da apólice ou endosso será fixada com base na data de início e no prazo estipulado para a sua duração.

14.10. Emitida a apólice, o então, “proponente” passa a denominar-se “segurado”.

14.11. Fará prova deste seguro a exibição da apólice, e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, respeitadas, no entanto, a cada caso concreto, às disposições desta cláusula (14ª).

14.12. Qualquer alteração relativa à modificação do risco e/ou nas condições de garantia da apólice só será válida se realizada por meio de endosso. A diminuição do risco durante a vigência da apólice não acarreta a redução do prêmio estipulado, salvo se a redução for considerável. Neste caso, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos.

14.13. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora deverá concomitantemente:

- a) observar os prazos aludidos nos itens 14.1, 14.2 e 14.4 desta cláusula (14ª);
- b) comunicar o fato, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, especificando os motivos da recusa;
- c) conceder cobertura por mais dois dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros, tiver conhecimento formal da recusa. A concessão de cobertura a que se refere esta alínea se aplicará somente para seguros com vigência igual ou superior a doze meses, cuja proposta tenha sido recepcionada pela Seguradora com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, mas, desde que não se enquadre às disposições do item 14.4 desta cláusula (14ª);
- d) restituir, no prazo máximo de dez dias corridos a contar da data da formalização da recusa, o valor do pagamento de prêmio efetuado, deduzida a parcela relativa ao período de cobertura do seguro, e atualizado, de acordo com às disposições da cláusula 29ª destas condições gerais.

Cláusula 15ª – INSPEÇÃO DO RISCO

15.1. A Seguradora se reserva o direito de realizar, previamente à aceitação do risco, ou, a qualquer momento, durante a vigência da apólice, inspeções diretamente relacionadas com os bens e/ou interesses objeto do presente seguro, devendo obrigatoriamente:

- a) notificar, antecipadamente ao proponente, a data de realização de cada inspeção;
- b) fornecer, ao proponente, uma cópia do relatório de cada inspeção realizada.

15.2. A Seguradora, após a realização de cada inspeção, poderá requerer para fins de aceitação da proposta, a adoção de medidas de segurança e de prevenção contra acidentes, ou, em caso de aceitação da proposta, estipular, por escrito, na apólice ou por meio de endosso, prazo hábil para a implantação de tais medidas dentro da vigência do contrato.

15.3. O proponente se obriga:

- a) a facilitar o desempenho das tarefas do inspetor da Seguradora, fornecendo os esclarecimentos, documentos e provas que lhe forem solicitados;
- b) a implementar, às suas expensas, as medidas de segurança e de prevenção contra acidentes requeridas pela Seguradora, dentro do prazo determinado, sob pena de recusa da proposta,

ou de perda de direito caso o sinistro seja consequente ou agravado em razão de exigência não cumprida;

- c) em solicitar nova inspeção à Seguradora, tão logo implementadas todas as medidas de segurança e de prevenção contra acidentes requeridas.

15.4. Na hipótese de não serem implantadas todas as medidas de segurança e de prevenção contra acidentes requeridas pela Seguradora, dentro do prazo determinado, fica a ela facultado o direito de, mediante manifestação escrita, recusar a proposta, ou ainda, de restringir ou cancelar a cobertura, devendo, nestes casos, restituir o prêmio correspondente, quando cabível, de acordo com as disposições das cláusulas 14ª ou 19ª destas condições gerais.

15.5. Fica estabelecido que os sistemas de segurança e de prevenção contra acidentes, declarados pelo segurado e/ou constatados pela Seguradora em inspeção prévia, cuja existência e eficácia justificaram a aplicação de descontos sobre o prêmio, estão sujeitos à revisão imediata, na hipótese de ocorrer modificações em tais sistemas e/ou no risco, ou for verificada a existência de fatores de agravação não considerados por ocasião da concessão. O segurado se obriga a dar ciência imediata à Seguradora de qualquer modificação nos referidos sistemas, como também, conservá-los em perfeitas condições de funcionamento e eficiência, obrigando-se, ainda, a realizar inspeções periódicas, de acordo com as normas legais vigentes.

15.6. Se, por ocasião da regulação de sinistro for apurado pela Seguradora que os sistemas de segurança e de prevenção contra acidentes que serviram de base para aceitação do risco, não foram utilizados, ou, estavam total ou parcialmente desativados ou inoperantes, a que título for, por negligência ou decisão do segurado, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente dos averiguados quando da realização da inspeção, e, como consequência, contribuíram para a extensão dos danos reclamados na apólice, tal fato será equiparado à agravação intencional do risco, estando o segurado sujeito à perda de direito, conforme disposições da cláusula 28ª destas condições gerais.

15.7. O direito da Seguradora em realizar as inspeções e a execução destas e seus relatórios não serão considerados como uma iniciativa em nome do proponente, ou de outros, ou em benefícios destes, no sentido de determinar ou garantir que locais e/ou bens estejam dentro das normas de segurança determinadas por órgãos competentes. Da mesma forma, não implica no reconhecimento ou pré-avaliação dos valores referentes aos bens e/ou interesses abrangidos por este seguro.

Cláusula 16ª – VIGÊNCIA DO SEGURO (INÍCIO E TÉRMINO DE COBERTURA)

A apólice e os endossos terão seu início e término de vigência às 24h00 das datas neles indicadas para tal fim.

Cláusula 17ª – CESSÃO DE DIREITOS

Os direitos e deveres do segurado sob esta apólice não poderão ser transferidos a outra(s) pessoa(s), a menos e até que a Seguradora, por meio de endosso, declare o seguro válido para esta(s) outra(s) pessoa(s).

Cláusula 18ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO

18.1. O prêmio da apólice ou endosso poderá ser pago à vista ou em parcelas sucessivas, mediante acordo entre as partes.

18.2. A Seguradora encaminhará o(s) documento(s) de cobrança diretamente ao segurado, ou a seu

representante, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de cinco dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

18.2.1. Se o segurado, seu representante ou corretor de seguros, não receber(em) o(s) documento(s) de cobrança dentro do prazo aludido no item anterior (18.2), deverão ser solicitadas, por escrito, à Seguradora, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data-limite, sendo que, na hipótese de não ser(em) recebida(s) em tempo hábil, à data de vencimento deve ser renegociada pelas partes, sem ônus para o segurado.

18.2.2. Com exceção ao disposto no subitem anterior (18.2.1):

- a) não poderá ser estabelecido prazo superior a trinta dias, contado da emissão da apólice ou endosso, para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua primeira parcela, quando fracionado;
- b) a data-limite para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua última parcela, quando fracionado, será fixada dentro da vigência da apólice ou endosso.

18.2.3. 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 em que houver expediente bancário.

18.2.4. O segurado poderá antecipar o pagamento de prêmio fracionado, mediante a redução proporcional dos juros pactuados.

18.2.5. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo estipulado para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, desde que o prêmio respectivo seja pago dentro daquele prazo.

18.2.6. Qualquer indenização por força do presente seguro somente passa a ser devida, depois que o pagamento do prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, houver sido realizado pelo segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data-limite prevista para este fim.

18.2.7. Quando a indenização acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor a indenizar, excluído o adicional de fracionamento.

18.2.8. No caso de fracionamento do prêmio, é vedada a cobrança de qualquer valor adicional do segurado a título de custo administrativo de fracionamento.

18.3. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, implicará no cancelamento automático da apólice e/ou de seus endossos, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

18.4. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio de qualquer parcela subsequente à primeira, quando fracionado, a vigência da apólice e/ou endosso será ajustada em função do prêmio efetivamente pago, com base na tabela de prazo curto, a seguir descrita:

Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso	Fração a ser aplicada sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	15/365
20%	30/365
27%	45/365

Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso	Fração a ser aplicada sobre a vigência original da apólice ou endosso
30%	60/365
37%	75/365
40%	90/365
46%	105/365
50%	120/365
56%	135/365
60%	150/365
66%	165/365
70%	180/365
73%	195/365
75%	210/365
78%	225/365
80%	240/365
83%	255/365
85%	270/365
88%	285/365
90%	300/365
93%	315/365
95%	330/365
98%	345/365
100%	365/365

18.4.1. Para percentual não previsto na tabela de prazo curto constante no item 18.4 desta cláusula (18ª), deverá ser aplicada a percentagem relativa ao prazo imediatamente superior.

18.5. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante, por escrito, a nova vigência da apólice e/ou endosso ajustada de acordo com a tabela de prazo curto, previamente ao efetivo cancelamento, sem prejuízo aos itens 18.6 e 18.7 desta cláusula (18ª).

18.6. Se em decorrência da aplicação da tabela de prazo curto, conforme item 18.4 desta cláusula, a nova vigência ajustada:

- a) não houver expirada, a Seguradora facultará, ao segurado, a possibilidade de purgar a mora, dentro do intervalo da vigência ajustada, mediante o pagamento da(s) parcela(s) inadimplida(s), acrescidas de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, proporcional aos dias de atraso, como também, de atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data de inadimplência, e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento;
- b) já houver expirada, a apólice e/ou endosso ficará(ão) automaticamente cancelado(s), não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

18.6.1. Caso o IPCA/IBGE venha a ser extinto, a Seguradora adotará o INPC/IBGE, ou, na hipótese de extinção de ambos, o índice que o Governo venha a criar em substituição.

18.7. Na hipótese prevista na alínea “a”, do item anterior (18.6), se:

- a) purgada a mora, ficará automaticamente restaurada a vigência original da apólice e/ou endosso;
- b) não for purgada a mora, a apólice e/ou endosso ficará(ão) automaticamente cancelado(s), não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

18.8. Fica vedado o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos, cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o citado financiamento.

18.9. Se for verificado o recebimento indevido do prêmio, a Seguradora deverá restituir o valor do pagamento efetuado, atualizado de acordo com as disposições da cláusula 29ª destas condições gerais. Equipara-se também a recebimento indevido do prêmio, mas, não se limita apenas, o valor eventualmente pago durante o período de suspensão a que se refere o item 14.4 destas condições gerais.

Cláusula 19ª – CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

19.1. O cancelamento deste seguro, total ou parcial, ocorrerá somente nas hipóteses previstas nas cláusulas 11ª, 15ª, 18ª, 20ª e 28ª destas condições gerais.

19.2. A rescisão total ou parcial deste seguro poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

19.2.1. Se a rescisão for por iniciativa do segurado, a Seguradora, além dos emolumentos, reterá o prêmio de acordo com o número de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado com base na tabela de prazo curto disposta na cláusula 18ª destas condições gerais, observada, no entanto, que para período não previsto naquela tabela, será aplicada a percentagem relativa ao prazo imediatamente inferior.

19.2.2. Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora, este reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, o valor correspondente à quantidade de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado na base pró-rata.

19.3. O valor a ser restituído ao segurado, quando cabível, será atualizado de acordo com as disposições da cláusula 29ª destas condições gerais.

19.4. Para fins de restituição do prêmio, é facultado à Seguradora o direito de solicitar ao segurado, a entrega de cópia dos documentos relacionados no item 24.7 destas condições gerais.

Cláusula 20ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

20.1. Além do cumprimento das demais obrigações assumidas em relação ao presente contrato, o segurado, sob pena da perda de direito à indenização, se obriga a manter em bom estado de conservação e funcionamento, os bens de sua propriedade e posse, tomando e/ou fazendo cumprir todas as medidas de segurança e de prevenção contra acidentes, previstas em lei ou em requisitos técnicos recomendados por fabricantes, fornecedores ou órgãos competentes, e ainda, pela Seguradora no interesse deste seguro, mantendo controle sobre tais medidas de modo que permaneçam operantes durante a vigência deste seguro.

20.2. O segurado deverá comunicar imediatamente à Seguradora, por escrito, e pela via mais rápida ao seu alcance, qualquer alteração que venham a ocorrer em relação ao uso dos bens cobertos e/ou da desocupação, desabitação, abandono e/ou de modificações das características construtivas e/ou dos sistemas de segurança e de prevenção contra acidentes dos locais em que tais bens se encontram. A Seguradora, uma vez comunicada poderá, nos termos das cláusulas 19ª e 28ª destas condições gerais, manter, restringir ou cancelar a cobertura, com a respectiva cobrança ou devolução do prêmio, se couber.

20.3. Correrão por conta do segurado as despesas necessárias para cumprimento das medidas previstas nesta cláusula (20ª).**Cláusula 21ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO**

21.1. Na ocorrência de sinistro ou de qualquer fato ou circunstância que possa resultar em uma reclamação abrigada por este contrato, o segurado, sob pena de perda de direito à indenização, se obriga a:

21.1.1. Comunicá-lo imediatamente à Seguradora, tão logo dele tome conhecimento, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita, que deverá ser formalizada com a maior brevidade possível;

21.1.2. Tomar as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, com o propósito de evitar o sinistro e/ou de minorar seus efeitos, preservando os bens sinistrados, até a chegada de um representante da Seguradora;

21.1.3. Franquear ao representante da Seguradora o acesso aos bens sinistrados e ao local da ocorrência, possibilitando a vistoria de sinistro;

21.1.4. Colocar à disposição da Seguradora, toda documentação de comprovação do evento, prestando os esclarecimentos solicitados;

21.1.5. Garantir que os direitos de sub-rogação contra terceiros sejam preservados e exercidos;

21.1.6. Aguardar instruções e autorização da Seguradora antes de dar início a reparação ou reposição dos bens sinistrados, salvo em relação às medidas de contenção de sinistro e salvamento descritas no subitem 21.1.2 desta cláusula (21ª);

21.1.7. Entregar à Seguradora, com a devida diligência, os documentos básicos solicitados, dentre os abaixo relacionados:

- a) relatório detalhado sobre o evento, contendo local, data, causa, natureza, bens atingidos e extensão dos danos;
- b) cópia do certificado de autenticidade, do recibo de transferência (compra e venda), e do laudo técnico de avaliação dos bens sinistrados. Para bens alugados, arrendados, financiados, em comodato ou usufruto, entregar cópia do contrato correspondente, acompanhado de declaração de débitos ou termo de quitação e respectiva baixa de alienação;
- c) cópia de alvarás expedidos pela prefeitura, corpo de bombeiros e vigilância sanitária;
- d) cópia de balanço patrimonial e declaração de imposto de renda do último exercício fiscal;
- e) cópia dos livros de registros contábeis e fiscais (livro caixa, livro diário, livro razão, livro de registro de inventário, livro de registro de entrada e saída, livro de registro de produção e controle de estoque, e livro de apuração de ICMS, IPI e ISS);
- f) cópia de certidão de ocorrência de órgão competente, tais como Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, Polícia Militar, CENIPA, EMBRAPA e IBAMA, e, caso realizados, dos laudos periciais;
- g) cópia de certidão meteorológica expedida por Agência ou Instituto reconhecido, ou, na sua impossibilidade comprovada, de notícias divulgadas pela imprensa escrita e/ou falada (jornais, revistas, rádio, televisão e sites) a respeito do fenômeno ocorrido. Em se tratando de vendaval, furacão, ciclone e tornado, na referida certidão deverá constar a velocidade dos ventos;
- h) 3 (três) orçamentos para restauração dos bens sinistrados, incluindo as despesas de montagem e desmontagem, caso necessárias;
- i) comprovantes de despesas relativas à reparação ou reposição dos bens sinistrados;
- j) comprovantes de despesas incorridas com contenção de sinistro, salvamento e desentulho;
- k) relação de salvados, acompanhada dos respectivos comprovantes de venda, se e quando for o caso;

- l) relação de outros seguros cobrindo os mesmos bens e/ou contra os mesmos riscos cobertos por este seguro.

21.2. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, será admitido pela Seguradora para fins de regulação e liquidação de sinistro, os documentos no idioma do país de origem das referidas despesas. Todavia, caso seja necessária a tradução destes documentos, as despesas correspondentes ficarão a cargo exclusivo da Seguradora, cujos comprovantes deverão ser a ela entregues pelo segurado.

21.3. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

21.4. Se após análise dos documentos básicos apresentados, conforme dispostos nos subitens 21.1.7 e 21.2 anteriores, houver dúvidas fundadas e justificáveis, é facultado a Seguradora o direito de solicitar outros documentos e/ou informações complementares necessárias para elucidação do evento e apuração dos danos.

21.5. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do evento e com os documentos de habilitação correrão por conta do segurado e/ou da parte interessada ao recebimento da indenização, salvo em relação aquelas diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.

21.6. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o evento não importam, por si sós, no reconhecimento da obrigação em relação a indenização reclamada.

Cláusula 22ª – VALORES EM RISCO E PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

22.1. Para determinação dos valores em risco e prejuízos indenizáveis, de acordo com às disposições deste seguro, a Seguradora, valer-se-á dos vestígios físicos, da documentação requerida e apresentada, e de quaisquer outros meios legais disponíveis, tomando-se ainda por base, os critérios de avaliação constantes nas condições especiais aplicáveis a cobertura básica correspondente.

22.2. Se os danos múltiplos e/ou sucessivos forem associados a diversos fatos geradores, sem que haja possibilidade de individualizá-los com respeito àqueles danos, numa relação de causa e efeito perfeitamente conhecida, **O CONJUNTO FORMADO POR TODOS ELES, SERÁ INTERPRETADO COMO UMA ÚNICA OCORRÊNCIA**, observado que:

- a) em caso de sinistro decorrente de vendaval, furacão, ciclone, tornado, terremoto, maremoto, alagamento e inundação, a “ocorrência” restringir-se-á a um período de setenta e duas horas consecutivas e, respeitado o limite máximo de indenização da cobertura pertinente, os valores a serem pagos pela Seguradora corresponderá à soma de todos os prejuízos indenizáveis causados pela “ocorrência” durante aquele período; e
- b) na hipótese prevista na alínea anterior (a) deste item (22.2), é facultado ao segurado escolher a data e o momento em que qualquer período de horas consecutivas começou e, se qualquer “ocorrência” tiver duração maior que setenta e duas horas, o segurado poderá dividi-la em dois ou mais períodos, desde que não haja sobreposição de períodos, e que nenhum deles comece antes do instante em que se deu o primeiro dano causado pela “ocorrência”.

22.3. Na hipótese de um sinistro estar abrigado em mais de uma das coberturas contratadas na apólice, prevalecerá aquela que for mais favorável ao segurado, ao seu critério, e respeitará sua forma de contratação, limite máximo de indenização, sublimite e franquia/participação obrigatória, não sendo admitida a acumulação dos referidos limites máximos de indenização.

22.4. Em qualquer uma das hipóteses previstas nesta cláusula (22ª), o sinistro será sempre regulado tomando-se por base o valor unitário do item sinistrado, não se levando em consideração, para fins de indenização, que este faça parte de um jogo ou conjunto, ainda que resulte na desvalorização da parte remanescente ou da diminuição de seu valor mesmo depois de restaurado. A depreciação artística ou a redução de valor da obra de arte ou do conjunto de que façam parte, conforme mencionado neste item (22.4) e na alínea “u”, do item 9.1 destas condições gerais, não está abrangida por este seguro.

22.5. Em se tratando de sinistro envolvendo bens de terceiros em poder e sob responsabilidade do segurado para execução de reparos ou restauração, serão deduzidos da indenização correspondente os valores pertinentes a tais reparos ou restauração.

22.6. Será caracterizada a perda total somente na hipótese de não haver qualquer possibilidade de restauração do bem sinistrado.

22.7. Para pagamento a título de perda total, a documentação dos bens sinistrados deve estar regularizada, comprovando os direitos de propriedade, livre de gravames, penhoras, restrições judiciais, ônus ou dívidas de qualquer natureza.

22.8. Sempre que uma indenização (total ou parcial) tiver que ser paga diretamente a um terceiro, por força de lei ou contrato, a Seguradora somente a fará com anuência prévia e expressa do segurado.

22.9. A Seguradora pagará o montante dos prejuízos regularmente apurados nos termos desta cláusula (22ª), até o valor então vigente, na data da liquidação do sinistro, da importância segurada atribuído ao bem sinistrado ou ao item da qual faça parte, respeitado, em cada caso, o sublimite, e, quando aplicável, o limite máximo de indenização e o limite máximo de garantia da apólice, o que for menor.

22.10. De toda e qualquer indenização serão deduzidos os valores correspondentes aos salvados, quando ficarem de posse do segurado e/ou beneficiário, a franquia / participação obrigatória, se houver, e ao rateio, caso aplicável.

22.11. Na existência de outro(s) seguro(s) sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, contratado(s) pelo e em nome do segurado, a Seguradora procederá a liquidação do sinistro, levando em consideração as disposições da cláusula 23ª destas condições gerais.

Cláusula 23ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

23.1. 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 Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

23.2. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes (não cumulativas e/ou em excesso) que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas obedecerá às seguintes disposições:

23.2.1. Será calculada a indenização individual da cobertura de cada apólice, considerando-se franquias, participações obrigatórias do segurado, limites máximos de indenização e, quando aplicável, os sublimites e os limites máximos de garantia.

23.2.2. Será definida a soma das indenizações individuais calculadas de acordo com o subitem anterior, observado que:

- a) quando a soma for igual ou inferior aos prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com a sua respectiva indenização individual, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- b) quando a soma for maior que os prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com percentual sobre tais prejuízos indenizáveis correspondente à razão entre a respectiva indenização individual e a soma estabelecida na forma deste subitem 23.2.2.

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

23.4. Salvo disposição em contrário, a 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 24ª – LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

24.1. Qualquer indenização, com base neste contrato, somente será efetuada após terem sido relatadas as circunstâncias do evento, apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao segurado, ou quem o representar, prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

24.2. Uma vez confirmado o direito do segurado a garantia securitária, a Seguradora terá o prazo de trinta dias contado a partir da entrega de toda documentação básica para regulação e liquidação do sinistro para, mediante acordo entre as partes, pagar a indenização em dinheiro ou realizar as operações necessárias para reparação ou reposição dos bens sinistrados. Fica ajustado, porém, que na impossibilidade de reparação ou reposição dos bens sinistrados, à época da liquidação do sinistro, a indenização deverá ser paga em dinheiro.

24.3. A contagem do prazo de trinta dias previsto no item anterior (24.2) será suspensa a cada novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares, conforme definido na cláusula 21ª destas condições gerais, e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

24.4. Se a indenização não for realizada pela Seguradora, no prazo previsto de acordo com os itens 24.2 e 24.3 desta cláusula (24ª), os valores de indenização sujeitam-se a atualização monetária e juros moratórios, em conformidade com as disposições da cláusula 29ª destas condições gerais.

24.5. Nos seguros contratados em moeda estrangeira, a conversão para moeda nacional ou conversão de moeda nacional para moeda estrangeira será feita tomando-se como referência a data do dia útil imediatamente anterior à data da efetiva indenização.

24.6. Caso a Seguradora conclua que a indenização não é devida, comunicará formalmente o segurado com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo de trinta dias contados a partir da entrega de toda a documentação básica requerida para a regulação do processo.

24.7. Além dos documentos mencionados na cláusula 21ª destas condições gerais, para fins de liquidação do sinistro é obrigatória a apresentação de, no mínimo, os documentos a seguir relacionados, da pessoa que receberá a indenização, sem prejuízo a outros que venham a ser exigidos pela regulamentação em vigor:

24.7.1. Pessoas Jurídicas:

24.7.1.1. Sociedade 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 no 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 outros), dos beneficiários e representantes, na hipótese de o representante da empresa ser nomeado através de procuração;
- f) cópia de um comprovante de endereço da empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação, há menos de três (3) meses da data da indenização;
- g) número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD.

24.7.1.2. Sociedades Limitadas (Ltda.):

- a) contrato social e última alteração;
- b) cópia do cartão de CNPJ ou no 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 de o representante da empresa ser nomeado através de procuração;
- e) cópia de um comprovante de endereço da empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação, há menos de três (3) meses da data da indenização.

24.7.2. 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) cópia de um 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), há menos de três (3) meses da data da indenização;
- c) número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD;
- d) comprovante da profissão exercida.

Cláusula 25ª – SALVADOS

25.1. Ocorrendo sinistro ou qualquer fato ou circunstância que possa resultar em uma reclamação abrigada por este seguro, o segurado, além das medidas dispostas no item 21.1.2 destas condições gerais, deverá de comum acordo com a Seguradora, procurar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas neste sentido, não implicarão no reconhecimento pela Seguradora da obrigação de indenizar os prejuízos reclamados, tão pouco, na admissão de abandono dos salvados por parte do segurado.

25.2. A presente cláusula prevalecerá sobre qualquer outra aplicável ao presente seguro que se dispuser em contrário.

Cláusula 26ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

26.1. Efetuada a indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até a concorrência deste valor, acrescido das demais despesas e gastos relacionados com a regulação e liquidação do processo, nos direitos e ações do segurado contra aqueles, cujos atos, fatos ou omissões, tenham dado causa ao sinistro ou para ele concorrido.

26.2. O segurado não poderá dificultar ou praticar qualquer ato que venha prejudicar ou impedir o direito de sub-rogação da Seguradora, sob pena de perda de direito à indenização, tão pouco, fazer acordo ou transação com qualquer pessoa responsável pelo sinistro, sem prévia e expressa autorização da Seguradora.

26.3. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o sinistro for causado pelo cônjuge ou companheira(o) em união estável do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins.

Cláusula 27ª – REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES DE RESPONSABILIDADE

27.1. Efetuada a indenização, o limite segurado fixado para a cobertura correspondente, como também o limite máximo de garantia da apólice, serão automaticamente reduzidos do valor indenizado, a partir da data do sinistro, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

27.2. Conforme estabelece o item 11.6 destas condições gerais, a reintegração neste seguro não é automática, todavia, o segurado mediante a entrega de nova proposta à Seguradora, por ele preenchida e assinada, ou por seu representante e/ou corretor de seguros, poderá solicitar a reintegração dos limites reduzidos por conta da indenização, durante a vigência da apólice, ficando a critério da Seguradora, nos termos da cláusula 14ª destas condições gerais, sua aceitação ou recusa, com a devida cobrança do prêmio por meio de endosso, se couber.

Cláusula 28ª – PERDA DE DIREITOS

28.1. Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade decorrente deste seguro, quando o segurado:

- a) deixar de cumprir quaisquer das obrigações convencionadas neste contrato;
- b) agir de má-fé, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos, quer seja por ação própria, quer seja em conjunto com terceiros;
- c) agravar intencionalmente o risco.

28.2. O segurado se obriga a comunicar à Seguradora, 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.

28.3. A Seguradora, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento de agravação do risco, poderá dar ciência ao segurado, por escrito, de sua decisão de resolver a apólice e/ou seus endossos, ou mediante acordo, restringir a cobertura. A resolução, neste caso, só será eficaz trinta dias após notificação ao segurado, a seu representante ou corretor de seguros, devendo ser restituída a diferença do prêmio, na forma prevista na cláusula 19ª destas condições gerais. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso.

28.4. Na hipótese do segurado, por si, por seu representante ou corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta e/ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado

obrigado ao pagamento do prêmio vencido. Todavia, se a inexatidão ou omissão das declarações não resultar da má-fé do segurado, a Seguradora, por sua opção, poderá:

28.4.1. Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado, além dos emolumentos, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso.

28.4.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, além dos emolumentos, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso, ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

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

Cláusula 29ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES

29.1. Os valores das obrigações pecuniárias da Seguradora relativas a este contrato, sujeitam-se à atualização monetária e/ou juros moratórios, a partir da data em que se tornarem exigíveis, nos termos destas condições gerais, de acordo com as seguintes regras:

- a) **no caso de recusa de proposta recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio:** atualização monetária pela variação positiva do IPCA / IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do recebimento do prêmio, e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução.
- b) **no caso de recebimento indevido de prêmio:** atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do recebimento do prêmio, e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução.
- c) **no caso de cancelamento do contrato:** atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do recebimento da solicitação de cancelamento, ou data do efetivo cancelamento, se este for por iniciativa da Seguradora, e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva restituição.
- d) **no caso de indenização de sinistro:**
 - d.1) atualização monetária pela variação positiva do IPCA / IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da ocorrência do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva liquidação, exceto no caso de reembolso de despesas, em que a atualização monetária será a partir do último índice publicado antes da data do efetivo dispêndio; e
 - d.2) juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, calculados a partir do primeiro dia após transcurso do prazo limite, até a data da efetiva liquidação do sinistro.

29.2. 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 com os demais valores do contrato.

29.3. Caso o IPCA/IBGE venha a ser extinto, a Seguradora adotará o INPC/IBGE, ou, na hipótese de extinção de ambos, o índice que o Governo venha a criar em substituição.

29.4. Não obstante ao acima exposto, as partes poderão estabelecer outros índices admitidos pela legislação vigente, desde que expressamente ratificados na apólice.

29.5. A atualização monetária e juros moratórios das obrigações pecuniárias da Seguradora para os seguros contratados em moeda estrangeira, só serão aplicadas quando tais obrigações forem liquidadas em moeda nacional. Na hipótese das obrigações de tais seguros forem liquidadas em moeda estrangeira, serão aplicados somente os juros moratórios.

Cláusula 30ª – DOCUMENTOS DO SEGURO

30.1. São documentos deste seguro:

- a) a proposta e todos os documentos a ela anexados;
- b) os relatórios das inspeções realizadas pela Seguradora;
- c) a apólice e seus endossos;
- d) os documentos de cobrança emitidos pela Seguradora;
- e) as condições contratuais anexas à apólice e em seus endossos.

30.2. Na hipótese da proposta ter sido precedida de cotação realizada pela Seguradora, toda documentação entregue e as informações prestadas serão consideradas parte integrante e inseparável deste contrato, para todos os fins e efeitos.

30.3. Nenhuma alteração nos documentos mencionados nesta cláusula (30ª) terá validade se não for feita por escrito, com concordância prévia e expressa entre as partes.

30.4. Não será admitida a presunção de que à Seguradora possa ter conhecimento de fatos, situações e/ou circunstâncias que não constem nos documentos descritos nesta cláusula (30ª), ou que não tenham sido comunicadas, por escrito.

30.5. A entrega e/ou disponibilização dos documentos de que trata esta cláusula poderá ser feita por meio físico ou remoto, de acordo com a regulamentação vigente.

Cláusula 31ª – COSSEGURO

31.1. Na hipótese da apólice ser emitida em cosseguro, fica ajustado que:

- a) cada cosseguradora nela discriminada assume direta e individualmente a quota de responsabilidade que lhe couber, até a respectiva importância máxima de sua participação supramencionada, cujas “condições contratuais”, impressas, ficam valendo para todas elas;
- b) a Chubb Seguros Brasil S.A. passa a ser designada “Seguradora Líder”, tendo 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 Chubb Seguros Brasil S.A. todas as comunicações a que estiver obrigado por força das condições contratuais da apólice, cabendo exclusivamente a este à responsabilidade nos termos das referidas condições contratuais pelo seu não cumprimento.

Cláusula 32ª – CONTROVÉRSIAS

32.1. As controvérsias surgidas em relação ao presente seguro poderão ser resolvidas:

- a) por arbitragem; ou
- b) por medida de caráter judicial.

32.2. No caso de arbitragem, deverá constar na apólice a cláusula compromissória de arbitragem, a ser aderida facultativamente pelo segurado por meio de anuência expressa, sem cobrança de qualquer prêmio complementar.

32.2.1. Ao concordar com a aplicação da cláusula compromissória de arbitragem, o segurado se

comprometerá a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

32.2.2. A cláusula compromissória de arbitragem é regida pela Lei nº. 9.307, de 23 de setembro de 1996.

Cláusula 33ª – LEGISLAÇÃO E FORO

33.1. Este seguro é regido pelas leis brasileiras.

33.2. O foro competente para dirimir litígios relativos a este contrato será o do domicílio do segurado.

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

Cláusula 34ª – PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

Cláusula 35ª – DISPOSIÇÕES FINAIS

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

35.2. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

35.3. Processo SUSEP nº. 15414.002268/2012-33.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS BÁSICAS

COBERTURA BÁSICA DE SEGURO ALL RISKS DE OBRAS DE ARTE – COLEÇÃO PRÓPRIA**CONDIÇÕES ESPECIAIS****Cláusula 1ª – OBJETO DO SEGURO**

Esta cobertura garante obras de arte de qualquer natureza, de propriedade do segurado ou que estejam sob seus cuidados, custódia ou controle, nos locais especificados na apólice, observados todos os termos, limites e condições do presente contrato de seguro, contra perdas ou danos materiais, decorrentes de quaisquer eventos de origem de causa externa, ocorridos durante o período do seguro e dentro dos limites territoriais e sublimites estabelecidos na especificação da apólice, **exceto aqueles decorrentes de riscos não cobertos por este seguro.**

Cláusula 2ª – BENS / INTERESSES SEGURADOS

Estão garantidos por esta cobertura obras de arte de qualquer natureza, incluindo: pinturas, gravuras, desenhos, livros raros, manuscritos, tapetes, tapeçarias, esculturas, raridades, objetos de valor histórico ou mérito artístico, trabalhos de artes, arte popular, objetos de design, móveis, antiguidades, coleções de selos, instrumentos musicais, fotografias, copos finos e cristais, pratarias, peles, objetos de memórias e objetos únicos devidamente identificados e listados na especificação da apólice.

Cláusula 3ª – BENS / INTERESSES NÃO SEGURÁVEIS

Em conformidade com os termos constantes na cláusula 7ª das condições gerais.

Cláusula 4ª – RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

4.1. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis constantes na cláusula 9ª das condições gerais, estão excluídas desta cobertura, as reclamações por perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por ou decorrentes de, ou de qualquer forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em sequência, com os seguintes eventos:

- a) perdas e danos referentes a bens segurados ocorridos enquanto eles estiverem sob qualquer processo de reparo, restauração, retoque, tingimento ou limpeza, diretamente resultantes de tais processos;
- b) desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, fadiga, corrosão, incrustação, cavitação, ferrugem, mofo e quaisquer perdas ou danos provocados por traças ou por quaisquer outros tipos de insetos, vermes ou roedores;
- c) perdas e danos causados por variação atmosférica, deformação, retração, corrosão, mofo, animais daninhos, fungos, vermes, exceto quando tais perdas e danos ocorrerem em consequência direta de acidentes causados por qualquer alteração ambiental, como incêndio, ou indireta, de acidentes que possam ter danificado algum equipamento utilizado para manter o ambiente adequado, de acordo com as características do bens expostos;
- d) quaisquer perdas ou danos a móveis antigos, mobília antiga que podem ter sido lascados, amassados, arranhados e amolgados, salvo quando a perda ou dano ocorrer enquanto o bem segurado se encontrar em trânsito, fora do local segurado, e tal cobertura de transporte tiver sido contratada na apólice;
- e) riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegal;
- f) apropriação indébita, estelionato, extorsão, extorsão indireta, extorsão mediante sequestro, desaparecimento inexplicável, extravio, ou furto cometido mediante o abuso de confiança,

fraude, escalada, destreza, ou que não tenha deixado vestígios materiais inequívocos de arrombamento ou violação de obstáculos para subtração dos bens.

Cláusula 5ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1. Esta cobertura é considerada a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

5.2. É obrigatório constar na apólice a relação com a identificação de cada peça, juntamente com seu respectivo valor.

5.3. O segurado assume inteira responsabilidade pelos valores declarados na proposta de seguro e que serviram de base para a emissão da apólice e para o cálculo do prêmio devido.

Cláusula 6ª – PARES E CONJUNTOS

Fica entendido e acordado que, em caso da perda total de um item do par ou conjunto garantido, e não podendo a Seguradora fornecer um substituto idêntico ao item sinistrado, a Seguradora concorda em pagar o limite máximo de indenização do par ou conjunto, mediante a entrega pelo segurado dos itens restantes do par ou conjunto.

Cláusula 7ª – AVALIAÇÃO

7.1. Em caso de sinistro, a respectiva indenização estará limitada, pelo valor de mercado vigente na data imediatamente anterior a da ocorrência do sinistro, o qual poderá ser atribuído aos bens segurados pelos peritos e avaliadores indicados pela Seguradora.

7.2. Na hipótese de o segurado ter apresentado, quando da contratação inicial deste seguro, avaliação dos bens segurados realizada por peritos, ou recibo/ nota fiscal de compra, ou comprovante de arremate em leilão, ou ainda, avaliações contidas em partilhas ou espólios judiciais, desde que tenham sido aceitas pela Seguradora e definida tal condição nas especificações da apólice, a indenização estará limitada ao valor acordado em relação aos bens sinistrados.

7.2.1. Por valor acordado, entende-se o valor respectivo de cada bem segurado, atribuído ou determinado segundo os procedimentos expressamente indicados no item 7.2 destas condições especiais, e aceito pela Seguradora.

7.3. Em caso de perdas parciais, a indenização poderá incluir a perda de valor de mercado, devidamente comprovada, decorrente do mesmo sinistro. **Todavia, em nenhuma hipótese a Seguradora estará sujeita a valor de indenização superior ao respectivo limite máximo de indenização referente ao bem segurado.**

7.4. Em caso de perda de valor de mercado após a restauração, o valor deve ser acordado entre o segurado e a Seguradora, **e, em nenhuma hipótese a Seguradora estará sujeita a valor de indenização superior ao respectivo limite máximo de indenização referente ao bem segurado.**

7.5. Caso o segurado e a Seguradora deixem de acordar quanto ao valor das perdas, as partes nomearão um avaliador competente e imparcial para fazer nova avaliação, conforme cláusula 14ª destas condições especiais.

Cláusula 8ª – LIMITES

8.1. Os limites indenizatórios previstos para este seguro, conforme definidos a seguir, deverão estar expressamente estipulados nas especificações da apólice. Para cada bem especificado na

apólice deverá ser estipulado um valor individual que servirá de base para a determinação dos prêmios a serem cobrados e corresponderá, também, respeitadas as limitações previstas nestas condições especiais, ao limite máximo de indenização, em caso de sinistro.

8.2. O limite máximo de indenização, conforme estabelecido no item acima, é específico para cada bem, par ou conjunto garantido, não sendo admissível, durante todo o prazo de vigência deste seguro, a transferência de valores de um para outro, a qualquer título.

8.3. O limite máximo da garantia da apólice é o valor total dos limites máximos de indenização estabelecidos, conforme item acima, **representando, em qualquer hipótese, o valor máximo a ser pago pela Seguradora por este contrato de seguro.**

8.4. Os limites referidos não representam, em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens / interesses segurados.

8.5. Em hipótese alguma, este seguro responderá por mais do que o respectivo limite máximo de indenização fixado na apólice, conforme disposições previstas nesta cláusula.

8.6. O segurado assume inteira responsabilidade pelo valor declarado e estipulado do respectivo limite máximo de indenização.

8.7. Todos os valores constantes na apólice serão expressos em moeda nacional, salvo nos casos em que a legislação vigente permitir a emissão de apólice em moeda estrangeira, e desde que expressamente estipulado na apólice.

8.8. Em cada sinistro ou série de sinistros resultantes de um único e mesmo evento, a indenização máxima corresponderá, respeitadas as limitações previstas nestas condições especiais, ao valor individual do bem ou bem segurado estipulado na especificação da apólice;

8.9. Em caso de sinistro envolvendo mais de um bem, em nenhuma hipótese, o segurado poderá reivindicar que excesso de valor segurado de um bem, par ou conjunto seja utilizado para suprir a eventual falta em outro.

Cláusula 9ª – MODIFICAÇÕES NO SEGURO

9.1. O presente seguro somente poderá sofrer modificações, mediante solicitação do segurado, por escrito, devendo dela constar a justificativa que motivou o pedido de modificação, observadas às disposições das cláusulas 13ª a 15ª das condições gerais.

9.2. A Seguradora deverá manifestar-se sobre a solicitação acima, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento, sendo que a falta de sua manifestação em tal prazo significará sua aceitação tácita de tal modificação.

9.3. Caso a Seguradora não concorde com a modificação solicitada pelo segurado, deverá, dentro do prazo acima, apresentar por escrito ao segurado as justificativas de sua recusa.

Cláusula 10ª – LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO DO SINISTRO

10.1. O segurado deverá comunicar o sinistro à Seguradora, por escrito, imediatamente após tomar conhecimento de sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando ainda a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens / interesses, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecendo todos os documentos solicitados pela Seguradora, necessários aos procedimentos de regulação e

liquidação do sinistro.

10.2. O segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem prévia autorização da Seguradora, salvo para atender interesse público ou evitar a agravação dos prejuízos.

10.3. Para a apuração dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora se valerá dos vestígios físicos, da contabilidade, dos controles do segurado, de informações e inquéritos policiais, de informações de compradores, fornecedores ou qualquer outro meio razoável para sua conclusão.

10.4. O segurado disponibilizará registros, controles, escritos contábeis e outras informações adicionais à Seguradora, bem como facilitará o acesso desta às inspeções e verificações necessárias à regulação e liquidação dos sinistros ou a outro fato relacionado com este seguro.

10.5. Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições da apólice, serão deduzidos a franquia / participação obrigatória do segurado, o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do segurado ou beneficiário, e ainda, o rateio, se e quando aplicáveis.

10.6. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.

10.7. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si sós, no reconhecimento antecipado da obrigação em relação a indenização reclamada.

10.8. O segurado deverá, ainda, entregar à Seguradora, com a devida diligência, os documentos básicos solicitados, dentre os abaixo relacionados:

- a) carta do segurado avisando o sinistro;
- b) boletim de ocorrência policial;
- c) relatório do departamento de investigação criminal;
- d) relatório do corpo de bombeiros;
- e) boletim meteorológico;
- f) cópia do cartão de registro e do arquivo profissional dos empregados;
- g) estimativa feita por um profissional competente quanto à restauração dos itens envolvidos no sinistro;
- h) comprovante de endereço do beneficiário;
- i) declaração da existência ou não de outros seguros;
- j) documentos atestando a existência e o estado de conservação das obras em suas dependências ou em seu poder, na data do sinistro;
- k) contrato ou documento de empréstimo;
- l) documentos de transporte, importação ou exportação;
- m) documento indicativo da titularidade ou do interesse sobre o bem sinistrado;
- n) documento relativo à originalidade do bem segurado.

10.9. Outros documentos poderão ser solicitados pela Seguradora, dependendo da natureza da ocorrência, em caso de dúvida fundada e justificável.

Cláusula 11ª – FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro, por conta desta cobertura, o segurado arcará com o valor da franquia e/ou participação obrigatória estabelecida na especificação da apólice.

Cláusula 12ª – REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES DA APÓLICE

12.1. Durante a vigência deste seguro, os limites serão sempre e automaticamente reduzidos, a partir da data da ocorrência do sinistro, do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o segurado direito à restituição do prêmio correspondente à redução havida.

12.2. Em caso de sinistro, a reintegração dos limites, conforme o item anterior, poderá ser efetuada a pedido do segurado, e terá validade caso a Seguradora manifeste sua aceitação no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento do pedido pela Seguradora. A ausência de manifestação da Seguradora nesse prazo implicará sua aceitação tácita. Em qualquer caso, serão observadas as seguintes situações quanto ao início do período reintegrado:

- a) a partir da data da ocorrência do sinistro, desde que a solicitação do segurado seja feita num período não superior a 5 (cinco) dias úteis, após a ocorrência do sinistro;
- b) a partir da anuência formal da Seguradora, quando a solicitação do segurado for feita em data posterior ao período de 5 (cinco) dias úteis, após a ocorrência do sinistro.

12.3. Em qualquer hipótese, o prêmio respectivo será calculado proporcionalmente ao período a decorrer da vigência do seguro e o prêmio cobrado por ocasião do pagamento da indenização.

Cláusula 13ª – PROTEÇÃO E MANUTENÇÃO

13.1. O segurado deverá garantir que todas as proteções físicas serão mantidas conforme declarado à Seguradora, sempre que o local do risco estiver sem a presença de pessoas.

13.2. O segurado deverá garantir que todos os alarmes de incêndio e os sistemas de segurança informados à Seguradora serão ativados, sempre que os locais segurados estiverem sem a presença de pessoas.

13.3. Todos os sistemas de segurança deverão ser mantidos e regularmente inspecionados, através de companhia especializada por contrato e, pelo menos, uma vez ao ano.

13.4. O segurado deverá, também, notificar o mais rápido possível se, por qualquer razão, os sistemas de proteção não estiverem operando adequadamente.

13.5. Em relação ao item 13.4 desta cláusula (13ª), a Seguradora poderá alterar os termos e condições deste contrato de seguro.

Cláusula 14ª – NOMEAÇÃO DE AVALIADOR E PERITO

14.1. Caso o segurado e a Seguradora deixem de acordar quanto ao valor das perdas, cada um poderá, no prazo de trinta 30 (trinta) dias, mediante requerimento por escrito à outra parte, nomear um avaliador competente e imparcial para fazer nova avaliação.

14.2. Os avaliadores nomeados, em comum acordo, elegerão um árbitro competente e imparcial.

14.3. Caso os avaliadores não cheguem a um acordo dentro de 15 (quinze) dias sobre tal árbitro, este será designado pela justiça ordinária ou por arbitragem.

14.4. Os dois avaliadores indicados pelas partes avaliarão as perdas, discriminando o valor efetivo.

14.5. Caso os avaliadores não acordem quanto ao valor das perdas, as diferenças serão submetidas ao árbitro designado, que dará a decisão final.

14.6. O segurado e a Seguradora deverão, cada um por si, remunerar seus avaliadores escolhidos e ratearão as outras despesas de avaliação e do árbitro.

Cláusula 15ª – RECOMPRA DE BENS RECUPERADOS

15.1. Ao proprietário é facultado o direito de recomprar da Seguradora, os bens que forem recuperados pelo valor indenizado, acrescido das despesas de regulação do sinistro e de recuperação dos bens.

15.2. Os bens recuperados em estado danificado, e que foram indenizados pelo valor correspondente à perda total, poderão ser recomprados pelo proprietário pelo valor justo de mercado, correspondente aos bens danificados e não reparados.

15.3. A Seguradora notificará ao proprietário sobre o direito dele de recomprar os bens recuperados, conforme exposto nos itens anteriores desta cláusula (15ª), e o proprietário terá um prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da data de tal notificação, para exercer o seu direito de recompra.

Cláusula 16ª – DEFINIÇÕES

16.1. Além das definições constantes na cláusula 1ª das condições gerais, para fins desta cobertura, considera-se:

PERDA DE VALOR DE MERCADO: parcela de depreciação econômica sofrida pelo bem e em razão exclusiva de um sinistro ocorrido com dano parcial. A depreciação pode se verificar mesmo no caso do bem coberto sofrer processo de restauração ou conserto.

Cláusula 17ª – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições especiais.

COBERTURA BÁSICA PARA OBRAS DE ARTE DE ACERVOS E/OU COLEÇÕES EM GALERIAS**CONDIÇÕES ESPECIAIS****Cláusula 1ª – RISCOS COBERTOS**

Danos materiais diretamente causados as obras de arte pertencentes a acervos ou coleções destinadas a exposições, mostra ou vendas, de propriedade do segurado, ou de terceiros, em seu poder e sob sua responsabilidade, EM CONSEQUÊNCIA DE QUAISQUER ACIDENTES QUE NÃO ESTEJAM EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS POR ESTE SEGURO, DESDE QUE OCORRIDOS NO LOCAL DO RISCO.

Cláusula 2ª – RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

2.1. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis constantes na cláusula 9ª das condições gerais, estão excluídas desta cobertura, as reclamações por perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por ou decorrentes de, ou de qualquer forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em sequência, com os seguintes eventos:

- a) perdas e danos referentes a bens segurados ocorridos enquanto eles estiverem sob qualquer processo de reparo, restauração, retoque, tingimento ou limpeza, diretamente resultantes de tais processos;
- b) desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, fadiga, corrosão, incrustação, cavitação, ferrugem, mofo e quaisquer perdas ou danos provocados por traças ou por quaisquer outros tipos de insetos, vermes ou roedores;
- c) riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegal;
- d) quaisquer perdas ou danos a móveis antigos, mobília antiga que podem ter sido lascados, amassados, arranhados e amolgados, salvo quando a perda ou dano ocorrer enquanto o bem segurado se encontrar em trânsito, fora do local do risco, desde que tal cobertura de transporte tenha sido contratada na apólice;
- e) perdas e danos causados por variação atmosférica, exceto quando tais perdas e danos ocorrerem em consequência direta de acidentes causado por qualquer alteração ambiental, como incêndio, ou indireta, de acidentes que possam ter danificado algum equipamento utilizado para manter o ambiente adequado, de acordo com as características dos bens expostos;
- f) apropriação indébita, estelionato, extorsão, extorsão indireta, extorsão mediante sequestro, desaparecimento inexplicável, extravio, ou furto cometido mediante o abuso de confiança, fraude, escalada, destreza, ou que não tenha deixado vestígios materiais inequívocos de arrombamento ou violação de obstáculos para subtração dos bens.

Cláusula 3ª – BENS NÃO COBERTOS

Em conformidade com os termos constantes na cláusula 7ª das condições gerais.

Cláusula 4ª – BASE DE AVALIAÇÃO

4.1. Em caso de sinistro, a base para a avaliação dos bens perdidos ou danificados, obedecerá às seguintes disposições:

- a) para bens de propriedade do segurado que estejam à venda, a Seguradora tomara por base os valores de inventário para o preço de venda dos bens declarado pelo segurado;
- b) para bens de propriedade do segurado que não estejam à venda, a Seguradora tomará por base os valores de inventário;

- c) para bens emprestados ao segurado e que não se estejam à venda, a Seguradora tomará por base os valores de inventário indicados pelo segurado, e que tenham advindos dos valores acordados entre ele e os proprietários dos referidos bens;
- d) para bens deixados à guarda do segurado, e pelos quais este pode ser responsabilizado em caso de perdas ou danos materiais, a Seguradora tomará por base os valores de inventário indicados pelo segurado, e que tenham advindos dos valores acordados entre ele e os proprietários dos referidos bens;
- e) para bens em comissão, consignação ou em *memorandum*, a Seguradora tomará por base os valores de inventário indicados pelo segurado, e que tenham advindos dos valores acordados entre ele e os proprietários dos referidos bens, acrescidos do percentual de comissão de consignação ajustado por escrito entre as partes, anteriormente à ocorrência do sinistro;
- f) para bens vendidos, mas, ainda não entregues ou removidos, ou quando estiverem em trânsito para o estabelecimento do comprador ou estabelecimento designado por este, a Seguradora tomará por base os valores de inventário para o preço de venda dos bens declarados pelo segurado;
- g) para bens vendidos pelos quais estão sendo feitos os pagamento de prestações, quando a compra for efetuada de modo parcelado e o título de propriedade dos bens ainda não tenha sido transferido ao comprador, a Seguradora tomará por base os valores de inventário para o preço de venda dos bens declarados pelo segurado;
- h) para bens em trânsito, quando aplicável qualquer das situações constantes nas alíneas “a” à “g” deste item (4.1), a Seguradora tomará por base o mesmo critério nela disposto.

4.2 A Seguradora não será responsável por valores superiores ao limite máximo de indenização de um item pertencente a um respectivo bem segurado, sendo válido, quando couber para o par ou conjunto.

4.3. Em caso de perdas parciais, a indenização poderá incluir a perda de valor de mercado, devidamente comprovada, decorrente do mesmo sinistro. **Todavia, em nenhuma hipótese a Seguradora estará sujeita a valor de indenização superior ao respectivo limite máximo de indenização referente ao bem segurado.**

4.4. Em caso de perda de valor de mercado após a restauração, o valor deve ser acordado entre o segurado e a Seguradora, **e, em nenhuma hipótese a Seguradora estará sujeita a valor de indenização superior ao respectivo limite máximo de indenização referente ao bem segurado.**

4.5 Caso o segurado e a Seguradora não concordem quanto ao valor de um prejuízo ou dano ou da perda de valor de mercado, mediante aceitação pelo segurado das condições previstas na “cláusula compromissória de arbitragem” contida em anexo à esta apólice, para a qual não haverá cobrança de qualquer prêmio adicional, ambas as partes se obrigam a seguir o ali disposto.

4.6. Caso o segurado e a Seguradora não concordem quanto ao valor de um prejuízo ou dano ou da perda de valor de mercado, e no caso de não aceitação pelo segurado das condições previstas no item 4.5 desta cláusula (4ª), cada parte poderá, no prazo de 30 (trinta) dias, mediante requerimento por escrito à outra parte, nomear um avaliador competente e imparcial para fazer nova avaliação.

4.6.1 Os dois avaliadores indicados pelas partes avaliarão as perdas, discriminando o valor efetivo.

4.6.2 Caso os avaliadores nomeados não acordem quanto ao valor das perdas ou danos, estes elegerão, em comum acordo, um “avaliador de desempate” competente e imparcial, que dará a decisão final.

4.6.2.1 Caso os avaliadores não cheguem a um acordo dentro de 15 (quinze) dias sobre tal “avaliador de desempate”, este será designado pela justiça ordinária.

4.6.3 O segurado e a Seguradora deverão, cada um por si, arcar com as despesas relativas às suas ações e custas individuais neste procedimento, quanto à honorários de peritos, advogados e avaliadores nomeados, e participarão com a metade das despesas do "avaliador de desempate" e das custas de seu procedimento.

4.7. A Seguradora não será considerada previamente como renunciante de quaisquer de seus direitos, em razão de qualquer ato referente ao processo de avaliação.

Cláusula 5ª – PARES E CONJUNTOS

Fica entendido e acordado que, em caso da perda total de um item do par ou conjunto coberto por este seguro, e não havendo um substituto idêntico ao item sinistrado, a Seguradora concorda em pagar o limite máximo de indenização do par ou conjunto, mediante a entrega pelo segurado dos itens restantes de tal par ou conjunto.

Cláusula 6ª – RECOMPRA DE BENS RECUPERADOS

6.1. Ao proprietário é facultado o direito de recomprar da Seguradora, os bens que forem recuperados pelo valor indenizado, acrescido das despesas de regulação do sinistro e de recuperação dos bens.

6.2. Os bens recuperados em estado danificado, e que foram indenizados pelo valor correspondente à perda total, poderão ser recomprados pelo proprietário pelo valor justo de mercado, correspondente aos bens danificados e não reparados.

6.3. A Seguradora notificará ao proprietário sobre o direito dele de recomprar os bens recuperados, conforme exposto nos itens anteriores desta cláusula (6ª), e o proprietário terá um prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da data de tal notificação, para exercer o seu direito de recompra.

Cláusula 7ª – DEFINIÇÕES

7.1. Além das definições constantes na cláusula 1ª das condições gerais, para fins desta cobertura, considera-se:

INVENTÁRIO DO SEGURADO: corresponde:

- a) as obras de arte cobertas pelo seguro, que se encontram em uso atual para a condução do negócio do segurado, ou que sejam atualmente de sua propriedade, estando elas à venda ou não; e/ou
- b) as obras de arte cobertas pelo seguro e pelas quais o segurado pode ser responsável em caso de perda ou danos materiais, estando atualmente sob os seus cuidados, custódia ou controle, estando elas à venda ou não; e/ou
- c) as obras de arte cobertas pelo seguro, em consignação com o segurado, ou ainda, vendidas, mas, ainda não entregues ou removidas.

VALOR DE INVENTÁRIO: valor do bem coberto pelo seguro e aceito pela Seguradora, advindo:

- a) de inventário do segurado; ou
- b) de avaliação realizada por perito admitido entre as partes;
- c) de valor indicado em recibo, nota fiscal, comprovante de arremate em leilão, ou avaliações contidas em partilhas ou espólios judiciais.

Cláusula 8ª – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições especiais.

COBERTURA BÁSICA PARA SEGURO ALL RISKS DE OBRAS DE ARTE EM EXPOSIÇÃO**CONDIÇÕES ESPECIAIS****Cláusula 1ª – OBJETO DO SEGURO**

1.1. Esta cobertura garante os bens segurados durante exposições nos locais especificados na apólice, observados todos os termos, limites e condições do presente contrato de seguro, contra perdas ou danos materiais, decorrentes de quaisquer eventos de origem de causa externa, ocorridos durante o período do seguro e dentro dos limites territoriais e sublimites estabelecidos na especificação da apólice, **exceto aqueles decorrentes de riscos não cobertos por este seguro.**

1.2. O segurado poderá contratar a cobertura PREGO A PREGO para o risco de transporte, desde que pago o prêmio adicional e expressamente mencionado na apólice. Neste caso, a garantia prevista neste contrato se aplicará aos bens segurados, desde o momento em que forem removidos de seu local original até retornar ao mesmo local ou a outro local designado pelo proprietário ou seu agente, incluindo os trânsitos, as viagens, os pontos de acúmulos, consolidação ou desconsolidação da carga.

Cláusula 2ª – BENS / INTERESSES SEGURADOS

Estão garantidos por esta cobertura obras de arte de qualquer natureza, incluindo: pinturas, gravuras, desenhos, livros raros, manuscritos, tapetes, tapeçarias, esculturas, raridades, objetos de valor histórico ou mérito artístico, trabalhos de artes, arte popular, objetos de design, móveis, antiguidades, coleções de selos, instrumentos musicais, fotografias, copos finos e cristais, pratarias, peles, objetos de memórias e objetos únicos devidamente identificados e listados na especificação da apólice.

Cláusula 3ª – BENS / INTERESSES NÃO SEGURAVEIS

Em conformidade com os termos constantes na cláusula 7ª das condições gerais.

Cláusula 4ª – PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

4.1. Fica entendido e acordado que toda e qualquer indenização devida pela Seguradora deverá ser paga ao beneficiário indicado na apólice de seguro.

4.1.1. Em caso de perda parcial, o custo da reparação, restauração e transporte poderá ser pago ao segurado, ao beneficiário, ou pago diretamente ao executante dos serviços de reparação, restauração e transporte, desde que indicado previamente pelo segurado.

4.1.2. Em caso de perda de bens de terceiros cedidos ao segurado, devidamente cobertos pelo presente seguro, cujos prejuízos sejam reclamados à Seguradora por tais terceiros, a Seguradora se reserva o direito de regular e liquidar o sinistro diretamente com os proprietários dos bens segurados, sendo que o recibo de indenização final firmado pelos proprietários servirá como a quitação plena e total do sinistro relativo a tais bens.

4.1.3. Caso seja instaurado processo judicial para a execução de pedido de indenização junto ao segurado relativo a qualquer sinistro coberto pelo presente seguro, a Seguradora se reserva o direito, a seu critério e sem custo para o segurado, de conduzir e controlar a defesa da ação no interesse e em nome do segurado.

4.1.4. Em caso de indenização de qualquer bem garantido nesta apólice, a Seguradora indenizará pelo

valor que houver sido apurado de acordo com os critérios previstos na cláusula 10ª destas condições especiais.

4.1.5. A Seguradora indenizará o custo de desmontagem e de remontagem necessários para se realizarem os reparos, bem como despesas normais de transporte, se houver, respeitando os limites máximos de indenização estipulados na apólice.

4.1.6. Em hipótese alguma, este seguro responderá por mais do que os respectivos limites máximos de indenização fixados na apólice, conforme disposições previstas na cláusula 7ª destas condições especiais

Cláusula 5ª – RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

5.1. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis constantes na cláusula 9ª das condições gerais, estão excluídas desta cobertura, as reclamações por perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por ou decorrentes de, ou de qualquer forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em sequência, com os seguintes eventos:

- a) perdas e danos referentes a bens segurados ocorridos enquanto eles estiverem sob qualquer processo de reparo, restauração ou retoque e diretamente resultantes de tais processos;
- b) desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, fadiga e/ou defeito inerente;
- c) perdas e danos causados por variação atmosférica, deformação, retração, corrosão, mofo, animais daninhos, fungos, vermes, exceto quando tais perdas e danos ocorrerem em consequência direta de acidente(s) causado(s) por qualquer alteração ambiental, como incêndio, ou indireta, de acidentes que possam ter danificado algum equipamento utilizado para manter o ambiente adequado, de acordo com as características dos bens expostos;
- d) apropriação indébita, estelionato, extorsão, extorsão indireta, extorsão mediante sequestro, desaparecimento inexplicável, extravio, ou furto cometido mediante o abuso de confiança, fraude, escalada, destreza, ou que não tenha deixado vestígios materiais inequívocos de arrombamento ou violação de obstáculos para subtração dos bens.

Cláusula 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1. Esta cobertura é considerada a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

6.2. É obrigatório constar da apólice a relação com a identificação de cada peça, juntamente com seu respectivo valor.

6.3. O segurado assume inteira responsabilidade pelos valores declarados na proposta de seguro e que serviram de base para a emissão desta apólice e para o cálculo do prêmio devido.

Cláusula 7ª – LIMITES

7.1. Os limites indenizatórios previstos para este seguro, conforme definidos a seguir, deverão estar expressamente estipulados nas especificações da apólice.

7.2. O limite máximo de indenização deste seguro é o respectivo valor estipulado na especificação da apólice, para cada bem segurado ou, onde couber, para cada par ou conjunto garantido, representando o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de um determinado evento, ou série de eventos, ocorrido(s) na vigência deste seguro.

7.3. O limite máximo da garantia da apólice é o valor total dos limites máximos de indenização

estabelecidos conforme item acima **representando, em qualquer hipótese, o valor máximo a ser pago pela Seguradora por esta apólice.**

7.4. Cada limite máximo de indenização, conforme o item 7.2 desta cláusula (7ª), é específico para cada bem, par ou conjunto garantido, não sendo admissível, durante todo o prazo de vigência deste seguro, a transferência de valores de um para outro.

7.5. Todos os valores constantes na apólice serão expressos em moeda nacional, salvo nos casos em que a legislação vigente permitir a emissão de apólice em moeda estrangeira, e desde que expressamente estipulado na apólice.

7.6. O segurado assume inteira responsabilidade pelos valores declarados e estipulados a título dos respectivos limites máximos de indenização.

Cláusula 8ª – INÍCIO DE VIGENCIA DO CONTRATO DE SEGURO OU DE SUA ALTERAÇÃO

8.1. A apólice terá seu início e término de vigência às 24h (vinte e quatro horas) das respectivas datas indicadas nas especificações da apólice.

8.2. Tendo o segurado contratado a cobertura PREGO A PREGO, este seguro terminará:

- a) após a chegada e a recolocação dos bens ao destino final designado pelo segurado ou beneficiário; ou
- b) após o vencimento da apólice, ou o que primeiro ocorrer.

Cláusula 9ª – MODIFICAÇÕES NO SEGURO

9.1. O presente seguro somente poderá sofrer modificações, mediante solicitação do segurado, por escrito, devendo dela constar a justificativa que motivou o pedido de modificação, observadas às disposições das cláusulas 13ª a 15ª das condições gerais.

9.2. A Seguradora deverá manifestar-se sobre a solicitação acima, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento, sendo que a falta de sua manifestação em tal prazo significará sua aceitação tácita de tal modificação.

9.3. Caso a Seguradora não concorde com a modificação solicitada pelo segurado, deverá, dentro do prazo acima, apresentar por escrito ao segurado as justificativas de sua recusa.

Cláusula 10ª – BASE DE AVALIAÇÃO

10.1. Cada bem segurado fica coberto pelo respectivo valor devidamente estipulado e listado na especificação da apólice.

10.2. No que diz respeito a perdas parciais, a indenização incluirá todos os custos e/ou todas as despesas relacionadas à restauração, acrescidas de eventual perda de valor de mercado diretamente decorrente das referidas perdas parciais, **mas, em nenhuma hipótese, a indenização final poderá ser maior do que o respectivo limite máximo de indenização do bem segurado.**

10.3. Em caso de perda de valor de mercado, após a restauração, o respectivo valor deve ser acordado entre o segurado e a Seguradora, **e, em nenhuma hipótese a seguradora estará sujeita a um valor de indenização maior do que o respectivo limite máximo de indenização referente ao bem segurado.**

10.4. Caso o segurado e a Seguradora deixem de acordar quanto ao valor das perdas, cada um poderá, no prazo de 30 (trinta) dias, mediante requerimento por escrito à outra parte, nomear um avaliador competente e imparcial para fazer nova avaliação.

10.4.1. Os avaliadores nomeados, em comum acordo, elegerão um árbitro competente e imparcial.

10.4.2. Caso os avaliadores não cheguem a um acordo dentro de 15 (quinze) dias sobre tal árbitro, este será designado pela justiça ordinária ou por arbitragem.

10.4.3. Os dois avaliadores indicados pelas partes avaliarão as perdas, discriminando o valor efetivo.

10.4.4. Caso os avaliadores não acordem quanto ao valor das perdas, as diferenças serão submetidas ao árbitro designado, que dará a decisão final.

10.4.5. O segurado e a Seguradora deverão, cada um por si, remunerar seus avaliadores escolhidos e ratearão as outras despesas de avaliação e do árbitro.

10.4.6. A Seguradora não será considerada previamente como renunciante de quaisquer de seus direitos, em razão de qualquer ato referente ao processo de avaliação.

Cláusula 11ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

Sob pena de perder o direito à indenização, fica o segurado obrigado a garantir que todas as providências razoáveis sejam tomadas para assegurar que os bens segurados serão armazenados e embalados de forma a resistir aos perigos normais associados com a armazenagem e o transporte.

Cláusula 12ª – LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO DO SINISTRO

12.1. O segurado deverá comunicar o sinistro à Seguradora, por escrito, imediatamente após tomar conhecimento de sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando ainda a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens / interesses, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecendo todos os documentos solicitados pela Seguradora, necessários aos procedimentos de regulação e liquidação do sinistro.

12.2. O segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem prévia autorização da Seguradora, salvo para atender interesse público ou evitar a agravação dos prejuízos.

12.3. Para a apuração dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora se valerá dos vestígios físicos, da contabilidade, dos controles do segurado, de informações e inquéritos policiais, de informações de compradores, fornecedores ou qualquer outro meio razoável para sua conclusão.

12.4. O segurado disponibilizará registros, controles, escritos contábeis e outras informações adicionais à Seguradora, bem como facilitará o acesso desta às inspeções e verificações necessárias à regulação e liquidação dos sinistros ou a outro fato relacionado com este seguro.

12.5. Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições da apólice, serão deduzidos a franquia / participação obrigatória do segurado, o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do segurado ou beneficiário, e ainda, o rateio, se e quando aplicáveis.

12.6. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de

habilitação correrão por conta do segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.

12.7. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si sós, no reconhecimento antecipado da obrigação em relação a indenização reclamada.

12.8. O segurado deverá, ainda, entregar à Seguradora, com a devida diligência, os documentos básicos solicitados, dentre os abaixo relacionados:

- a) carta do segurado avisando o sinistro;
- b) boletim de ocorrência policial;
- c) relatório do departamento de investigação criminal;
- d) relatório do corpo de bombeiros;
- e) boletim meteorológico;
- f) cópia do cartão de registro e do arquivo profissional dos empregados;
- g) estimativa feita por um profissional competente quanto à restauração dos itens envolvidos no sinistro;
- h) comprovante de endereço do beneficiário;
- i) declaração da existência ou não de outros seguros;
- j) documentos atestando a existência e o estado de conservação das obras em suas dependências ou em seu poder, na data do sinistro;
- k) contrato ou documento de empréstimo;
- l) documentos de transporte, importação ou exportação;
- m) documento indicativo da titularidade ou do interesse sobre o bem sinistrado;
- n) documento relativo à originalidade do bem segurado.

12.9. Outros documentos poderão ser solicitados pela Seguradora, dependendo da natureza da ocorrência, em caso de dúvida fundada e justificável.

Cláusula 13ª – PARES E CONJUNTOS

Fica entendido e acordado que, em caso da perda total de um item do par ou conjunto garantido, e não podendo a Seguradora fornecer um substituto idêntico ao item sinistrado, a Seguradora concorda em pagar o limite máximo de indenização do par ou conjunto, mediante a entrega pelo segurado dos itens restantes do par ou conjunto.

Cláusula 14ª – RECOMPRA DE BENS RECUPERADOS

14.1. Ao proprietário é facultado o direito de recomprar da Seguradora, os bens que forem recuperados pelo valor indenizado, acrescido das despesas de regulação do sinistro e de recuperação dos bens.

14.2. Os bens recuperados em estado danificado, e que foram indenizados pelo valor correspondente à perda total, poderão ser recomprados pelo proprietário pelo valor justo de mercado, correspondente aos bens danificados e não reparados.

14.3. A Seguradora notificará ao proprietário sobre o direito dele de recomprar os bens recuperados, conforme exposto nos itens anteriores desta cláusula (14ª), e o proprietário terá um prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da data de tal notificação, para exercer o seu direito de recompra.

Cláusula 15ª – FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro, por conta desta cobertura, o segurado arcará com o valor da franquia e/ou participação obrigatória estabelecida na especificação da apólice.

Cláusula 16ª – REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES DA APÓLICE

16.1. Durante a vigência deste seguro, os limites serão sempre e automaticamente reduzidos, a partir da data da ocorrência do sinistro, do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o segurado direito à restituição do prêmio correspondente à redução havida.

16.2. Em caso de sinistro, a reintegração dos limites, conforme o item anterior, poderá ser efetuada a pedido do segurado, e terá validade caso a Seguradora manifeste sua aceitação no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento do pedido pela Seguradora. A ausência de manifestação da Seguradora nesse prazo implicará sua aceitação tácita. Em qualquer caso, serão observadas as seguintes situações quanto ao início do período reintegrado:

- a) a partir da data da ocorrência do sinistro, desde que a solicitação do segurado seja feita num período não superior a 5 (cinco) dias úteis, após a ocorrência do sinistro;
- b) a partir da anuência formal da Seguradora, quando a solicitação do segurado for feita em data posterior ao período de 5 (cinco) dias úteis, após a ocorrência do sinistro.

16.3. Em qualquer hipótese, o prêmio respectivo será calculado proporcionalmente ao período a decorrer da vigência do seguro e o prêmio cobrado por ocasião do pagamento da indenização.

Cláusula 17ª – DEFINIÇÕES

17.1. Além das definições constantes na cláusula 1ª das condições gerais, para fins desta cobertura, considera-se:

PERDA DE VALOR DE MERCADO: parcela de depreciação econômica sofrida pelo bem e em razão exclusiva de um sinistro ocorrido com dano parcial. A depreciação pode se verificar mesmo no caso do bem coberto sofrer processo de restauração ou conserto.

PREGO A PREGO: perímetro de cobertura do bem garantido pelo contrato de seguro, da sua retirada do local de origem à sua devolução ao mesmo local ou em outro, desde que designado nas especificações da apólice. A expressão compreende, também, o ato em si ou o processo de retirada do bem do local de origem, bem como a sua recolocação ao estado original.

Cláusula 18ª – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições especiais.

COBERTURA BÁSICA PARA ADEGA DOMÉSTICA DE VINHOS**CONDIÇÕES ESPECIAIS****Cláusula 1ª – RISCOS COBERTOS**

1.1. Danos materiais diretamente causados as garrafas de vinho discriminadas na apólice, ainda não abertas, pertencentes a adega doméstica de propriedade do segurado, em consequência de quaisquer acidentes ocorridos no local especificado na apólice, **EXCETO SE RESULTANTES DE RISCOS NÃO COBERTOS POR ESTE SEGURO.**

1.2. É obrigatório constar na apólice a relação com a identificação de cada garrafa de vinho segurada, com seu respectivo valor.

1.3. O segurado assume inteira responsabilidade pelos valores declarados na proposta de seguro e que serviram de base para a emissão da apólice.

Cláusula 2ª – RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

2.1. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis constantes na cláusula 9ª das condições gerais, estão excluídas desta cobertura, as reclamações por perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por ou decorrentes de, ou de qualquer forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em sequência, com os seguintes eventos:

- a)** deterioração gradativa de qualquer tipo, forma ou natureza, inclusive quaisquer efeitos ou influências atmosféricas, variação de temperatura (inclusive decorrente da falta de energia e/ou de defeito, falha ou quebra do sistema de climatização / refrigeração), *ullage* (espaço vazio entre o vinho e a rolha de uma garrafa), falta ou perda natural de peso ou conteúdo, apodrecimento, azedamento, contaminação, mudança de cor, aroma ou qualquer alteração da constituição química ou de estado físico, e ainda, os danos provocados por insetos, vermes ou animais de qualquer espécie;
- b)** apropriação indébita, estelionato, extorsão, extorsão indireta, extorsão mediante sequestro, desaparecimento inexplicável, extravio, ou furto cometido mediante o abuso de confiança, fraude, escalada, destreza, ou que não tenha deixado vestígios materiais inequívocos de arrombamento ou violação de obstáculos para subtração dos bens;
- c)** riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegal;
- d)** quaisquer crimes, como definidos no Código Penal Brasileiro, cometidos pelos empregados domésticos do segurado, e/ou pelos profissionais incumbidos da vigilância e guarda do local do risco, querem agindo isoladamente ou em conjunto com outras pessoas;
- e)** quaisquer acidentes ocorridos após a abertura da garrafa do vinho;
- f)** perdas e danos causados exclusivamente aos rótulos das garrafas, salvo se contratada cobertura adicional específica;
- g)** queda, quebra, amassamento, arranhadura, lasca ou mancha, salvo se ocasionado por um risco coberto por este seguro, devidamente caracterizado, tais como, mas, não limitado apenas, a incêndio, explosão, desmoronamento, vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo, queda de aeronave ou impacto de veículos terrestres.

Cláusula 3ª – BENS NÃO COBERTOS

Em conformidade com os termos constantes na cláusula 7ª das condições gerais.

Cláusula 4ª – VIGÊNCIA DO SEGURO (INÍCIO E TÉRMINO DE COBERTURA)

4.1. A apólice e os endossos terão seu início e término de vigência às 24h00 das datas neles indicadas para tal fim. **No entanto, a responsabilidade da Seguradora em relação a cada garrafa de vinho segurada, respeitando-se a vigência estipulada na apólice, cessará automaticamente assim que se verificar a primeira das seguintes hipóteses:**

- a) com a rescisão, cancelamento, ou término de vigência da apólice, sem renovação;**
- b) com a abertura da garrafa de vinho.**

Cláusula 5ª – BASE DE AVALIAÇÃO

5.1. Na ocorrência de sinistro, a Seguradora tomará por base os valores médios de mercado das garrafas de vinho sinistradas, vigentes em produtores, fornecedores e revistas especializadas, na data e local do evento.

5.2. Na hipótese de o segurado ter apresentado, quando da contratação inicial deste seguro, recibos, notas fiscais ou laudo de avaliação de peritos, desde que tenham sido aceitas pela Seguradora e definida tal condição na apólice, a indenização estará limitada ao valor acordado em relação a tais garrafas de vinho.

5.2.1. Por valor acordado, entende-se o valor respectivo de cada garrafa de vinho, atribuído ou determinado segundo os procedimentos expressamente indicados no item 5.2 destas condições especiais, e aceito pela Seguradora.

5.3. Em caso de perdas parciais, a indenização poderá incluir a perda de valor de mercado, devidamente comprovada, decorrente do mesmo sinistro. **Todavia, em nenhuma hipótese a Seguradora estará sujeita a valor de indenização superior ao respectivo limite máximo de indenização referente ao bem segurado.**

Cláusula 6ª – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições especiais.

CONDIÇÕES PARTICULARES – COBERTURAS ADICIONAIS

COBERTURA ADICIONAL PARA O RISCO DE TRANSPORTE DE OBRAS DE ARTE**CONDIÇÕES PARTICULARES****Cláusula 1ª – OBJETO DA COBERTURA**

1.1. Esta cobertura vigorará a partir do momento em que as obras de arte seguradas deixarem o local de origem onde foram embarcadas para a exposição expressa na apólice, pelos meios de transporte mencionados no item 1.3 destas condições particulares, e terminará no momento de seu retorno ao local de origem ou em qualquer outro local determinado pelo segurado (abrangidas as respectivas operações de carga e descarga), DESDE QUE O PERÍODO DECORRIDO NÃO ULTRAPASSE O TÉRMINO DE VIGÊNCIA DESTE CONTRATO, QUE SERÁ O PRAZO MÁXIMO ADMITIDO DE VIGÊNCIA DESTE SEGURO, PRAZO ESTE CUJO VENCIMENTO DETERMINARÁ A AUTOMÁTICA CESSAÇÃO DESTA COBERTURA, INDEPENDENTEMENTE DO LOCAL EM QUE SE ENCONTRAM AS OBRAS DE ARTE SEGURADAS.

1.2. A responsabilidade da Seguradora se inicia desde o local de origem, no momento em que as obras de arte são entregues para o transporte e termina com a sua devolução, no mesmo local de origem ou em qualquer outro local determinado pelo segurado, devendo, tanto o recebimento quanto a devolução, serem documentados mediante comprovantes assinados por quem é de direito.

1.3. Ficam incluídas entre os riscos cobertos: fortuna do mar, roubo e acidente de viação resultantes de casos fortuito ou de força maior, ocorridos durante o transporte das obras de arte seguradas, DESDE QUE UTILIZADOS MEIOS DE TRANSPORTES PERTENCENTES A LINHAS REGULARES DE NAVEGAÇÃO MARÍTIMA OU AÉREA, VAGÕES FERROVIÁRIOS OU VEÍCULOS DEVIDAMENTE LICENCIADOS.

1.4. A presente cobertura não substitui, no âmbito nacional, os seguros obrigatórios de responsabilidade civil – carga, dos transportadores rodoviários, ferroviários, aquaviários e aéreos, quando estes forem contratados pelo segurado para efetuar o transporte das obras de arte seguradas (respectivamente RCTR-C, RCTF-C, RCA-C e RCTA-C).

Cláusula 2ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO DURANTE O TRANSPORTE E ARMAZENAGEM

4.1. Sob pena de perder o direito à indenização, fica o segurado obrigado a:

- a) garantir que todas as providencias razoáveis sejam tomadas para assegurar que os bens segurados serão armazenados e embalados de forma a resistirem aos perigos normais associados com a armazenagem e o transporte de obras de arte;
- b) utilizar apenas as transportadoras devidamente cadastradas junto à Seguradora.

Cláusula 3ª – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as condições gerais e especiais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL PARA RÓTULOS DE VINHOS

CONDIÇÕES PARTICULARES

1. Esta cobertura garante, até o limite máximo de indenização, o reembolso das despesas incorridas pelo segurado, com a reparação ou reposição dos rótulos das garrafas de vinho seguradas, que tenham sido destruídos ou danificados, em consequência de quaisquer acidentes ocorridos no local especificado na apólice, EXCETO SE RESULTANTES DE RISCOS NÃO COBERTOS POR ESTE SEGURO.
2. **Em nenhuma hipótese, a Seguradora responderá por uma indenização cuja quantia do rótulo exceda ao valor em risco da garrafa de vinho segurada, conforme declarado pelo segurado na apólice.**
3. Permanecem em vigor as condições gerais e especiais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

CONDIÇÕES PARTICULARES – CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SEGURO A PRIMEIRO RISCO RELATIVO (COM MARGEM DE VARIAÇÃO)

1. Não obstante o que em contrário possa dispor a cláusula 10ª das condições, as coberturas deste seguro são consideradas a PRIMEIRO RISCO RELATIVO. Neste caso, a Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização ou sublimite (quando aplicável) da cobertura correspondente, desde que o valor em risco declarado (VRD) pelo segurado e expresso na apólice seja igual ou superior a 80% (oitenta por cento) do valor em risco apurado (VRA) pela Seguradora na data e local do sinistro. Entretanto, se o valor em risco declarado (VRD) for inferior a 80% (oitenta por cento) do valor em risco apurado (VRD), na data e local do sinistro, o segurado será considerado responsável pela diferença existente, participando proporcionalmente da indenização em rateio, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{IND} = \frac{\text{VRD} \times (\text{P} - \text{S} - \text{F})}{\text{VRA}}$$

Onde:

IND = indenização.

VRD = valor em risco declarado pelo segurado.

P = prejuízos cobertos.

S = salvados, somente quando estes ficarem de posse do segurado / beneficiário do seguro.

F = franquia / participação obrigatória do segurado.

VRA = valor em risco apurado pela Seguradora na data e local do sinistro.

1. Quando o resultado da equação $(P - S - F)$ exceder ao limite máximo de indenização ou sublimite da cobertura correspondente, prevalecerá, para efeito de cálculo, o valor do referido limite máximo de indenização ou sublimite.

2. Se houver mais de um valor em risco especificado na apólice, este ficará separadamente sujeito à condição estabelecida nesta cláusula, não podendo o segurado alegar excesso de valor em risco declarado em uma verba para compensação da insuficiência de outra.

3. O valor em risco declarado pelo segurado, sob sua inteira responsabilidade, não implica, em hipótese alguma, por parte da Seguradora, reconhecimento ou pré-avaliação dos bens ou interesses cobertos pelo seguro.

4. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SEGURO A PRIMEIRO RISCO RELATIVO (SEM MARGEM DE VARIAÇÃO)

1. Não obstante o que em contrário possa dispor a cláusula 10ª das condições, as coberturas deste seguro são consideradas a PRIMEIRO RISCO RELATIVO. Neste caso, a Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização ou sublimite (quando aplicável) da cobertura correspondente, desde que o valor em risco declarado (VRD) pelo segurado e expresso na apólice seja igual ou superior ao valor em risco apurado (VRA) pela Seguradora na data e local do sinistro. Entretanto, se o valor em risco declarado (VRD) for inferior ao valor em risco apurado (VRD), na data e local do sinistro, o segurado será considerado responsável pela diferença existente, participando proporcionalmente da indenização em rateio, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{IND} = \frac{\text{VRD} \times (\text{P} - \text{S} - \text{F})}{\text{VRA}}$$

Onde:

IND = indenização.

VRD = valor em risco declarado pelo segurado.

P = prejuízos cobertos.

S = salvados, somente quando estes ficarem de posse do segurado / beneficiário do seguro.

F = franquia / participação obrigatória do segurado.

VRA = valor em risco apurado pela Seguradora na data e local do sinistro.

2. Quando o resultado da equação $(P - S - F)$ exceder ao limite máximo de indenização ou sublimite da cobertura correspondente, prevalecerá, para efeito de cálculo, o valor do referido limite máximo de indenização ou sublimite.

3. Se houver mais de um valor em risco especificado na apólice, este ficará separadamente sujeito à condição estabelecida nesta cláusula, não podendo o segurado alegar excesso de valor em risco declarado em uma verba para compensação da insuficiência de outra.

4. O valor em risco declarado pelo segurado, sob sua inteira responsabilidade, não implica, em hipótese alguma, por parte da Seguradora, reconhecimento ou pré-avaliação dos bens ou interesses cobertos pelo seguro.

5. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SEGURO A RISCO TOTAL

1. Não obstante o que em contrário possa dispor a cláusula 10ª das condições, as coberturas básicas deste seguro e adicional para o risco de transporte são consideradas a RISCO TOTAL. Neste caso, a Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização ou sublimite (quando aplicável) da cobertura correspondente, desde que o valor em risco declarado (VRD) pelo segurado e expresso na apólice seja igual ou superior ao referido limite máximo de indenização ou sublimite. Entretanto, se o valor em risco declarado (VRD) for inferior ao limite máximo de indenização ou sublimite da cobertura correspondente, o segurado será considerado responsável pela diferença existente, participando proporcionalmente da indenização em rateio, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{IND} = \frac{\text{LMI} \times (\text{P} - \text{S} - \text{F})}{\text{VRA}}$$

Onde:

IND = indenização.

LMI = limite máximo de indenização ou sublimite da cobertura correspondente.

P = prejuízos cobertos.

S = salvados, somente quando estes ficarem de posse do segurado / beneficiário do seguro.

F = franquia / participação obrigatória do segurado.

VRA = valor em risco apurado pela Seguradora na data e local do sinistro.

1. Quando o resultado da equação $(P - S - F)$ exceder ao limite máximo de indenização ou sublimite da cobertura correspondente, prevalecerá, para efeito de cálculo, o valor do referido limite máximo de indenização ou sublimite.
2. Se houver mais de um valor em risco especificado na apólice, este ficará separadamente sujeito à condição estabelecida nesta cláusula, não podendo o segurado alegar excesso de valor em risco declarado em uma verba para compensação da insuficiência de outra.
3. O valor em risco declarado pelo segurado, sob sua inteira responsabilidade, não implica, em hipótese alguma, por parte da Seguradora, reconhecimento ou pré-avaliação dos bens ou interesses cobertos pelo seguro.
4. Permanecer em vigor as condições contratuais deste seguro que não foram expressamente revogadas ou alteradas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE VALOR ACORDADO

1. Não obstante o que em contrário possam dispor as condições contratuais, fica ajustado que serão consideradas para fins de regulação e liquidação de qualquer sinistro abrigado por esta apólice, as importâncias seguradas fixadas de acordo com laudo técnico de avaliação, recibo ou nota fiscal de compra, comprovante de arremate em leilão ou avaliações contidas em espólios judiciais, apresentado e aceito pela Seguradora previamente à contratação do seguro.
2. **Diante do exposto, nenhuma indenização por força deste seguro será paga com base em valor de mercado fixado em recibo de transferência (compra e venda), novo laudo técnico de avaliação realizado por perito designado pela Seguradora, ou qualquer outro critério definido após a ocorrência do sinistro.**
3. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula específica.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE RENÚNCIA DE SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

1. Fica entendido e acordado que, a Seguradora renuncia o direito de sub-rogação disposto na cláusula 26ª das condições gerais, contra as pessoas físicas e jurídicas expressamente convencionadas na apólice, EXCETO NOS SEGUINTE CASOS:

- a) ATO ILÍCITO DOLOSO OU CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO. EM SE TRATANDO DE PESSOA JURÍDICA, ÀS DISPOSIÇÕES DESTA ALÍNEA (“A”) SE APLICA AOS ATOS PRATICADOS POR SEUS SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES, ADMINISTRADORES, BENEFICIÁRIOS E RESPECTIVOS REPRESENTANTES;
- b) DEFEITO DE FABRICAÇÃO, DE MONTAGEM, OU DE MATERIAL;
- c) ERRO DE CONCEPÇÃO DE PROJETO E/OU FÓRMULA.

2. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE GERENCIAMENTO DE RISCO

1. Fica entendido e acordado que, além do atendimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado se obriga a cumprir ou a fazer cumprir as medidas de gerenciamento de riscos especificadas na apólice.
2. A inobservância das medidas de gerenciamento de riscos, quando sob responsabilidade do segurado, acarretará a perda da indenização a que ele faria jus.
3. As disposições previstas nesta cláusula não serão aplicadas, sempre que se puder comprovar que o sinistro ocorrido não seria evitado e nem tampouco os prejuízos apurados seriam reduzidos, se as medidas de gerenciamento de riscos fossem cumpridas integralmente.
4. Fica ainda, entendido e acordado que, o segurado se obriga a comunicar formalmente a todos os seus empregados, prepostos e transportadores subcontratados, a respeito das medidas de gerenciamento de riscos especificadas na apólice, sob pena de perda de direito a indenização.
5. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

1. Tendo sido a presente apólice contratada por estipulação, constituem-se em obrigações do estipulante:

- a) efetuar no exercício dos direitos que lhe são conferidos pela legislação específica, todas as operações objeto deste seguro, respeitadas as restrições, exclusões e limitações descritas na apólice e nas condições contratuais aplicáveis;
- b) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais dos segurados;
- c) apresentar à Seguradora, relação contendo a movimentação dos segurados, na forma ajustada entre as partes;
- d) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alteração na natureza dos riscos cobertos, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o previsto contratualmente;
- e) fornecer aos segurados, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- f) discriminar, no documento de cobrança, o valor do prêmio, a Seguradora responsável pelo recebimento do prêmio e a informação, em destaque, de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento do seguro;
- g) repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;
- h) repassar aos segurados as comunicações e avisos inerentes à apólice;
- i) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para os segurados;
- j) comunicar, de imediato à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- k) dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos sinistros;
- l) comunicar, de imediato, à SUSEP - Superintendência de Seguros Privados, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- m) fornecer à SUSEP - Superintendência de Seguros Privados, quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- n) informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, em caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

2. É vedado ao estipulante:

- a) cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) rescindir o contrato sem prévia e expressa anuência de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;
- c) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro contratado;
- d) vincular a contratação do seguro a qualquer dos seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

3. A Seguradora estará obrigada a informar aos segurados a situação de inadimplência do estipulante, sempre que esta informação lhe for solicitada.

4. Fica expressamente vedada à atuação, como estipulante de:

- a) corretoras de seguros, seus sócios, dirigentes, administradores, empregados, prepostos ou representantes;

- b) corretores; e
- c) Seguradoras, seus dirigentes, empregados, prepostos ou representantes.

5. Para fins deste seguro, define-se por “estipulante” a pessoa jurídica que contrata apólice coletiva em seu nome, ficando investida de poderes de representação dos segurados perante a Seguradora, com responsabilidades definidas nos termos da legislação em vigor.

6. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL

1. Não obstante o que em contrário possam dispor as condições contratuais, esta apólice não garante perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com:

1.1. uma doença transmissível;

1.2. decretação de surto, epidemia ou pandemia de uma doença transmissível.

2. Para fins desta cláusula, perdas, danos, custos ou despesas incluem também, entre outros, quaisquer quantias para limpar, desintoxicar, remover ou testar:

2.1. uma doença transmissível; ou

2.2. qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível.

3. Para fins desta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer:

3.1. sofrimento físico, enfermidade ou doença causada ou transmitida direta ou indiretamente por qualquer vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não, e independentemente dos meios de transmissão; ou

3.2. qualquer vírus, bactéria, parasita ou outro organismo, ou qualquer variação deste, considerada vivo ou não, à exceção de fungos, capaz de causar sofrimento físico, enfermidade ou doença.

4. Esta cláusula se aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na apólice.

5. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (LMA 5393, DE 25/03/2020)

1. Esta apólice, subordinada a todos os termos, condições e exclusões aplicáveis, cobre prejuízos atribuíveis às perdas ou danos materiais ocorridos durante a sua vigência. Consequentemente, e não obstante qualquer outra disposição em contrário, esta apólice não cobre perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com uma doença transmissível, ou decretação de surto, epidemia ou pandemia em virtude de uma doença transmissível.
2. Para fins desta cláusula, perdas, danos, custos ou despesas incluem também, entre outros, quaisquer quantias para limpar, desintoxicar, remover ou testar:
 - 2.1. uma doença transmissível; ou
 - 2.2. qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível.
3. Para fins desta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer doença que pode ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo em que:
 - 3.1. a substância ou agente inclui, mas, não está limitado a, vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não, à exceção de fungos; e
 - 3.2. o método de transmissão, direta ou indireta, inclui, mas, não se limita a, transmissão aérea, transmissão de fluídos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos; e
 - 3.3. a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar danos à saúde humana ou ao bem-estar humano, ou pode causar ou ameaçar danos a, deterioração, perda de valor, comercialização ou perda do uso da propriedade segurada nos termos desta apólice.
4. Esta cláusula de aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na apólice.
5. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (JC2020-011, DE 17/04/2020)

1. Não obstante qualquer disposição em contrário, este seguro não garante perdas, danos, responsabilidades, ou despesas de qualquer natureza, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão com uma doença transmissível, ou com o medo ou ameaça (real ou alegada) de uma doença transmissível, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência em razão desta.

2. Para fins desta cláusula, doença transmissível significa qualquer doença que possa ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo em que:

2.1. a substância ou agente inclui, mas não está limitado a, vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não; e

2.2. o método de transmissão, direta ou indireta, inclui, mas não está limitado a, transmissão aérea, transmissão de fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos; e

2.3. a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar lesões corporais, doenças, danos à saúde humana, bem-estar ou propriedade humana.

3. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E
RESPOSTA SUBLIMITADA (JC2020-012, DE 17/04/2020)**

1. Não obstante qualquer disposição em contrário, este seguro não garante perdas, danos, responsabilidades, ou despesas de qualquer natureza, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão com uma doença transmissível, ou com o medo ou ameaça (real ou alegada) de uma doença transmissível, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência em razão desta.
2. Todavia, às disposições do item 1 desta cláusula não se aplicará as despesas que, de outra forma, seriam recuperáveis sob este seguro, incorridas de forma adequada e razoável apenas para concluir um trânsito marítimo segurado nos termos desta cláusula. Quando nenhum sublimite for aplicável em outras partes deste seguro, qualquer cobertura referente a tais despesas estará limitada aos valores expressos na apólice por sinistro e no agregado.
3. Para fins desta cláusula, doença transmissível significa qualquer doença que possa ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo em que:
 - 3.1. a substância ou agente inclui, mas não está limitado a, vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não; e
 - 3.2. o método de transmissão, direta ou indireta, inclui, mas não está limitado a, transmissão aérea, transmissão de fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos; e
 - 3.3. a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar lesões corporais, doenças, danos à saúde humana, bem-estar ou propriedade humana.
4. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA, E DE ARMAS QUÍMICAS, BIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS OU ELETROMAGNÉTICAS (CL 370, DE 10/11/2003)

1. Esta cláusula prevalece sobre qualquer disposição deste seguro que com ela conflite ou que dela divirja.
2. Em nenhuma hipótese, este seguro cobrirá perdas, danos, responsabilidades ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por, ou de qualquer outra forma, atribuíveis a ou resultantes de:
 - a) radiações ionizantes ou contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear ou da combustão de combustível nuclear;
 - b) propriedades radioativas, tóxicas, explosivas ou outras propriedades radioativas ou contaminantes de qualquer instalação nuclear, reator ou outra construção nuclear ou componente nuclear desta;
 - c) qualquer arma ou dispositivo que emprega fissão e/ou fusão atômica ou nuclear ou qualquer outra reação semelhante ou força ou matéria radioativa;
 - d) propriedades radioativas, tóxicas, explosivas ou outras propriedades radioativas ou contaminantes de qualquer matéria radioativa. A exclusão estabelecida nesta alínea (“d”) não se estende a isótopos radioativos, diferentes de combustível nuclear, quando tais isótopos estão sendo preparados, transportados, armazenados, ou usados para fins comerciais, agrícolas, médicos, científicos ou outros similares com objetivos pacíficos;
 - e) quaisquer armas químicas, biológicas, bioquímicas ou eletromagnéticas.
3. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (CL 380, DE 10/11/2003)

1. Sujeito apenas ao item 2 desta cláusula, em nenhuma hipótese, este seguro, cobrirá perdas, danos, responsabilidades ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou para os quais tenha contribuído, o uso ou operação, como forma de causar dano, de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, código malicioso, vírus de computador ou processo de computador ou qualquer sistema eletrônico.
2. Na hipótese desta cláusula ser aplicada em apólice que cubra os riscos de guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou conflito civil decorrente destes, ou, qualquer ato hostil cometido por ou contra qualquer poder beligerante, ou, terrorismo de qualquer pessoa que aja por motivos políticos, o item 1 anterior não se aplicará para excluir perdas (que de outra forma seriam cobertas por este contrato) decorrentes do uso de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, ou qualquer sistema eletrônico de lançamento e/ou orientação e/ou mecanismo de disparo de qualquer arma ou míssil.
3. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (LMA 5403, DE 11/11/2019)

1. Sujeito apenas ao item 3 desta cláusula, em nenhuma hipótese, este seguro, cobrirá perdas, danos, responsabilidades ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou para os quais tenha contribuído, o uso ou operação, como forma de causar dano, de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, código malicioso, vírus de computador ou processo de computador ou qualquer sistema eletrônico.
2. Sujeito às condições, limitações e exclusões da apólice à qual esta cláusula seja aplicada, qualquer indenização devida nos termos desta cláusula não será prejudicada pelo uso ou operação de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, processo de computador ou qualquer sistema eletrônico, se tal uso ou operação não for um meio de causar danos.
3. Na hipótese desta cláusula ser aplicada em apólice que cubra os riscos de guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou conflito civil decorrente destes, ou, qualquer ato hostil cometido por ou contra qualquer poder beligerante, ou, terrorismo de qualquer pessoa que aja por motivos políticos, o item 1 anterior não se aplicará para excluir perdas (que de outra forma seriam cobertas por este contrato) decorrentes do uso de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, ou qualquer sistema eletrônico de lançamento e/ou orientação e/ou mecanismo de disparo de qualquer arma ou míssil.
4. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SANÇÕES E EMBARGOS

- a) A cobertura securitária prevista na presente apólice não terá efeito na medida em que sanções comerciais ou econômicas ou outras leis, regulamentações, restrições ou sanções impostas pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (*Office of Foreign Assets Control of the US Department of the Treasury - "OFAC"*) e/ou pela Organização das Nações Unidas ("ONU") e/ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia proíbam a Seguradora de concedê-la, incluindo, mas não se limitando, ao pagamento de indenizações.
- a.1) a exclusão indicada na cláusula "A" acima abrange também a lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas impedidas de transacionar com Estados Unidos da América ("EUA") e seus Territórios, feita pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (*Specially Designated Nationals And Blocked Persons List - "SDN"*).
- b) para efeito das exclusões descritas nas cláusulas "A" e "A.1" acima, a sanção, regulamentação, lei, restrição ou inclusão na lista SDN, deverá estar caracterizada no momento do Sinistro.
- b.1) caso o fato gerador de eventual sinistro seja anterior a uma sanção, regulamentação, lei, inclusão na lista de embargos, ou restrição imposta pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (OFAC) e/ou pela ONU e/ou pelo Reino Unido e/ou União Europeia; e que, embora tal sinistro esteja amparado por esta apólice, mas ainda não tenha sido completamente liquidado, a cobertura securitária e conseqüentemente a indenização devida, ficarão suspensas, sem quaisquer pagamentos e/ou reembolso de despesas, até que tal sanção, regulamentação, lei, ou restrição seja extinta, ou, no caso de o segurado e/ou beneficiário constarem na lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas proibidas de transacionar com os EUA (lista SDN), e/ou em quaisquer outras listas de bloqueios/sanções feitas pelos EUA ou pela ONU ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia, até que o segurado e/ou beneficiário não conste(m) mais em tal(is) lista(s).
- c) o segurado poderá consultar a lista de embargos e sanções OFAC por meio do sítio eletrônico oficial do Departamento do Tesouro dos EUA: <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>. Caso o segurado tenha quaisquer dúvidas ou necessidade de entendimento com relação às exclusões acima, o mesmo poderá entrar em contato com os telefones de central de atendimento e SAC da Seguradora, constantes da apólice.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE GUERRA DAS CINCO POTÊNCIAS
(JC2023-024, DE 06/01/2023)**

1. Não obstante o que em contrário possam dispor as condições contratuais, fica entendido e acordado que este seguro não cobre perdas, danos, despesas, custos ou responsabilidades, direta ou indiretamente, causadas por ou decorrentes de, ou de qualquer forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em sequência, com a deflagração de guerra (declarada ou não) entre qualquer um dos seguintes países: Reino Unido, Estados Unidos da América, França, Federação Russa e República Popular da China.
2. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.