

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS	3
1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....	3
2. APRESENTAÇÃO	3
3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO	3
4. DEFINIÇÕES	4
5. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS.....	13
6. RISCOS EXCLUÍDOS.....	15
7. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO	19
8. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO	22
9. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO, DE GARANTIA, SUB-LIMITE DE CUSTOS DE MITIGAÇÃO E LIMITE AGREGADO	22
10. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES MÁXIMOS DESTA APÓLICE	23
11. FRANQUIA	24
12. PAGAMENTO DO PRÊMIO	24
13. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	27
14. HONORÁRIOS E DESPESAS.....	27
15. ALTERAÇÃO RELEVANTE DO RISCO DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA	28
16. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	29
17. DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO.....	33
18. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	34
19. PERDA DE DIREITOS.....	35
20. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	36
21. RESOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS.....	37
22. PRESCRIÇÃO	37
23. CESSÃO DE DIREITOS	37
J.....	Erro! Indicador não definido.
24. CONFIDENCIALIDADE.....	37
25. CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE	38
26. ATUALIZAÇÃO DE VALORES.....	38
27. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	39
CONDIÇÕES PARTICULARES.....	41
COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO.....	41

COBERTURA ADICIONAL CUSTOS DE DEFESA.....	43
CONDIÇÕES PARTICULARES.....	43
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE INSOLVÊNCIA	45
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SANÇÕES E EMBARGOS.....	46
CLAUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO	47

SEGURO DE FRAUDE CORPORATIVA EM INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS E CRIMES ELETRÔNICOS

CONDIÇÕES GERAIS

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
- 1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.
- 1.4. As Condições Contratuais deste produto protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de Processo SUSEP e início de vigência constante da Apólice.
- 1.5. Para os casos não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.
- 1.6. Link da plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores www.consumidor.gov.br.

2. APRESENTAÇÃO

- 2.1. Apresentamos, a seguir, as Condições Contratuais CHUBB de FRAUDE CORPORATIVA, que regem este Contrato de Seguro e estabelecem suas normas de funcionamento.
- 2.2. Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas que estiverem previstas e discriminadas na Apólice, desprezando-se quaisquer outras.

3. ESTRUTURA DESTES CONTRATO DE SEGURO

- 3.1. 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.

I. Condições Gerais: reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as coberturas contratadas nesta Apólice, estabelecendo as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.

II. Condições Especiais: o conjunto de cláusulas que estipulam disposições específicas aplicáveis às coberturas básicas contratadas na Apólice, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

III. 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.

3.2. Mediante a contratação do seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto das Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, constantes na Especificação da Apólice.

4. DEFINIÇÕES

4.1 Estas definições reúnem, de forma breve e objetiva, os significados dos mais variados termos técnicos, expressões e palavras, e tem como finalidade servir de apoio ao Segurado para dirimir dúvidas quanto a termos utilizados e expressos neste documento.

4.1.1. Nesta Apólice, salvo se o contexto exigir de outra forma:

- o singular inclui o plural e vice-versa;
- os cabeçalhos são apenas descritivos e não afetam a interpretação; e
- as palavras usadas nesta Apólice têm os significados determinados neste parágrafo, nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais e/ou Particulares;
- as palavras definidas serão diferenciadas pela inicial em letra maiúscula; se em letra minúscula, o sentido será aquele da semântica da língua portuguesa do Brasil (pt-BR).

ALTERAÇÃO FRAUDULENTA ou **FRAUDULENTAMENTE ALTERADO**: alteração relevante de um instrumento com objetivo fraudulento por pessoa, exceto a pessoa que tenha sido autorizada a preparar ou assinar o instrumento.

ALTERAÇÃO RELEVANTE DO RISCO: a ocorrência de qualquer dos eventos abaixo (também chamados de Operação) durante a Vigência da Apólice:

- a) fusão, incorporação ou consolidação do Segurado com outra pessoa, seja relacionada ou não, que atualmente não esteja coberta por esta Apólice; ou
- b) aquisição de 50% ou mais, em valor, dos ativos ou negócios ou capital acionário emitido do Segurado por qualquer pessoa física ou jurídica, juntamente com qualquer de suas Pessoas Associadas (não sendo Pessoa Associada do Segurado); ou
- c) obtenção, por qualquer pessoa física ou jurídica, juntamente com qualquer de suas Pessoas Associadas (não sendo Pessoa Associada do Segurado), do direito ou poder para eleger, indicar ou designar o sócio gerente ou 50% ou mais do Conselho Administrativo do Segurado; ou
- d) a venda total ou substancial de seus ativos a qualquer pessoa, sociedade, grupo de empresas e/ou pessoas;
- e) insolvência, recuperação judicial, liquidação, falência ou intervenção do Segurado ou de quaisquer Subsidiárias; ou
- f) impedimento Financeiro do Segurado ou o fato do Segurado deixar inteiramente de conduzir ativamente seu negócio principal durante a vigência desta Apólice;
- g) Para fins das coberturas previstas neste Contrato, qualquer consolidação ou fusão com outra entidade comercial, ou eventual compra, cessão, transferência, penhor ou venda de ativos ou ações que resultem em qualquer alteração de propriedade ou controle.

Para fins desta subcláusula, controle significa o poder de determinar a administração ou política da companhia controladora [*holding*] da Seguradora através de propriedade acionária votante. Alteração na propriedade de ações com direito de voto que resulte em propriedade direta ou indireta, detida por acionista ou grupo afiliado de acionistas, de 10% (dez por cento) ou mais de tais ações será entendida como mudança no controle.

h) Nenhuma cláusula desta Apólice prevê cobertura para qualquer ato ou fato ocorrido após a data em que a Operação entrar em vigor; todavia, a Seguradora continuará responsável pelos eventos ocorridos entre o início de vigência e a data da Operação. Esta Apólice não poderá ser cancelada pela Seguradora após a data efetiva de uma Operação e o Prêmio total por esta Apólice deverá ser considerado ganho até essa data. O Segurado deverá enviar, assim que possível, uma Notificação por escrito à Seguradora, no prazo máximo de 30 dias após a data efetiva da Operação.

APÓLICE: É o documento através do qual a Seguradora formaliza a aceitação do seguro, definindo os valores e as condições pactuadas nessa aceitação. Em termos genéricos, a Apólice inclui as Condições Gerais, Especiais e Particulares, bem como todos os eventuais endossos emitidos com relação a este seguro.

ASSINATURA FORJADA: a assinatura à mão ou o endosso do nome de outra pessoa legítima, ou cópia da assinatura de tal pessoa sem os devidos poderes e com a intenção de enganar; isso não inclui a assinatura do próprio nome, ou o endosso do mesmo, no todo ou em parte, com ou sem poderes, em qualquer função, para qualquer objetivo.

ATO DANOSO: significa:

- a) Qualquer erro, falsidade ideológica, declaração enganosa, ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, ou;
- b) Qualquer quebra de confiança ou quebra de dever fiduciário, ou;
- c) Qualquer quebra de sigilo, violação de privacidade, perda de informações de clientes, ou perda de documentos não negociáveis, ou;
- d) Qualquer difamação, calúnia ou injúria, ou;
- e) Qualquer Quebra de Dever Regulamentar, ou;
- f) efetiva ou alegadamente cometida ou tentada, individualmente ou em conjunto, pelo Segurado, ou por qualquer outra pessoa por cujos atos, erros, omissões ou violações o Segurado seja legalmente responsável, em relação aos Serviços Financeiros Profissionais.
- g) Para efeito destas Condições Gerais, Quebra de Dever Regulamentar significa violação de Regulamentações Aplicáveis.

ATO DE TERRORISMO: qualquer ato cometido ou tentado, inclusive, entre outros, uso de força ou violência, por parte de qualquer pessoa ou grupos de pessoas, seja agindo por si ou em nome de qualquer organização ou governo, que por sua natureza ou contexto seja perpetrado com a intenção de influenciar qualquer governo ou de amedrontar o público.

ATO DESONESTO: quaisquer atos desonestos ou fraudulentos de Empregado que sejam cometidos por tal Empregado ou por pessoa que atue em conluio com o mencionado Empregado com a clara intenção ou de causar prejuízo à Seguradora, ou de alcançar Ganho Financeiro Pessoal Indevido para o Empregado mencionado ou para tal outra pessoa.

ATO FRAUDULENTO: qualquer ato fraudulento ou desonesto cometido por qualquer pessoa, exceto Empregado, com a intenção de causar prejuízo à Segurada, ou de obter benefício financeiro para si ou para qualquer outra pessoa.

ATOS DANOSOS INTERLIGADOS: todos os Atos Danosos que surjam de uma única circunstância, evento, negócio ou causa. Para os fins deste Seguro, Atos Danosos Interligados são tidos como um único Ato Danoso.

AVISO DE SINISTRO: É a comunicação formal específica da ocorrência de um sinistro, acompanhada de todos os elementos necessários à sua regulação, que o segurado é obrigado a fazer a Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

BENS EM GERAL: para fins desta Apólice, são apenas os seguintes itens tangíveis: papel moeda, moedas, barras de ouro, metais preciosos de todos os tipos e em qualquer forma tangível e artigos feitos a partir dos mesmos, gemas (inclusive pedras preciosas não lapidadas), pedras preciosas e semipreciosas, selos, apólices de seguro, cheques de viagem, certificados de ações, bonds, cupons, e todos os outros tipos de Valores Mobiliários, todos os instrumentos negociáveis ou não, ou contratos representativos de dinheiro, ou outros bens em geral (móveis ou imóveis) e outros papéis valiosos, inclusive livros contábeis e outros registros escritos, e Dados Eletrônicos usados pela Segurada na condução de seu negócio nos quais a Segurada tenha participação, ou que sejam detidos pela Segurada para qualquer objetivo, ou em razão de qualquer qualificação funcional e tanto sem ônus como de outra forma, e tanto com responsabilidade legal ou não.

BUREAU DE SERVIÇOS: pessoa física, caso legalmente possível, sociedade ou companhia autorizada mediante contrato escrito a executar serviços de processamento de dados usando Sistemas de Computação.

CONFERIDO [tested]: é a liberação pelo método de autenticação do conteúdo de comunicação através da aposição de chave de confirmação válida estabelecida entre a Segurada e o cliente, outra instituição financeira ou entre escritórios da Segurada, com o objetivo de proteger a integridade da comunicação no curso normal dos negócios.

CONSELHEIRO: qualquer pessoa física que tenha sido, ou que seja no momento, ou que venha a ser durante a Vigência da Apólice legitimamente nomeada para o cargo de conselheiro ou conselheiro suplente ou conselheiro de facto, independentemente do nome dado ao cargo.

Contenção e Salvamento de Sinistro: a) contenção: 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.

DADOS ELETRÔNICOS: fatos, informações ou instruções convertidos em forma possível de ser usada em sistemas de computação e/ou redes e que sejam armazenados em mídia de grande dimensão para uso por programas de computador.

DANOS CORPORAIS: lesões corporais, enfermidades ou doenças sofridas por uma pessoa, inclusive a morte resultante de qualquer uma delas. Os termos abrangem, também, as perdas financeiras

diretamente decorrentes, assim como as despesas de qualquer pessoa ou organização que tenha prestado cuidados médicos.

DANOS MATERIAIS: dano(s) físico(s) a bem tangível, inclusive todas as perdas resultantes da impossibilidade de uso do mesmo bem; ou perdas pela impossibilidade de uso de bem tangível que não tenha sofrido dano físico. As perdas pela impossibilidade de uso de bens tangíveis que não tenham sido fisicamente danificados serão consideradas aquelas originadas pela e na ocasião da “ocorrência”.

DANOS MORAIS: são aqueles resultantes da lesão de direitos ou interesses não patrimoniais, de pessoa física ou jurídica, decorrentes de um ou mais dos seguintes fatos: a dor, a angústia, a ofensa à honra ou à reputação, o sofrimento ou as demais consequências psicológicas do Dano Corporal sofrido pela pessoa prejudicada.

DATA RETROATIVA DE COBERTURA: mediante acordo entre as partes será, no mínimo, a data de início de vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de Apólices, à base de Reclamações, a partir da qual e até o término de vigência da última Apólice encontram-se cobertos os Riscos expressamente definidos no contrato de seguro.

DECLARAÇÃO DE TÍTULOS NÃO CERTIFICADOS: declaração escrita do emitente de Título não Certificado contendo:

- a) descrição do emitente do qual o Título não Certificado é parte;
- b) a quantidade de ações ou unidades transferidas para o proprietário registrado; caucionadas pelo proprietário registrado para o beneficiário registrado ou desoneradas de penhor pelo beneficiário registrado; registradas em nome do proprietário registrado na data da declaração; ou sob penhor na data da declaração;
- c) nome e endereço do proprietário registrado e beneficiário registrado;
- d) anotação de quaisquer direitos de retenção e restrições do emitente e quaisquer reclamações adversas a que o Título não Certificado esteja ou possa estar sujeito, ou declaração de que não há nenhum desses direitos de retenção, restrições ou reclamações adversas; e
- e) a data registrada da transferência, penhor ou desoneração.

DEPOSITÁRIO CENTRAL: qualquer câmara de compensação onde, como resultado de compensação eletrônica e mecanismo de transferência, lançamentos são feitos nos livros reduzindo a conta de quem fez a transferência, do caucionante ou beneficiário da transferência e aumentando a conta do beneficiário da transferência, beneficiário da caução ou credor caucionante mediante a quantia relativa à obrigação ou o número de ações ou direitos transferidos, caucionados ou liberados.

DIRETOR: qualquer pessoa física que tenha sido, esteja atualmente ou que venha a estar, durante a Vigência da Apólice, envolvido na gestão do Segurado, ou que dele participe, seja ou não tal pessoa Conselheiro e independentemente do título dado a tal cargo.

DIRETORIA DO SEGURADO: inclui qualquer atual ou antigo Presidente do Conselho, Diretor-Presidente, Presidente, Diretor Superintendente, qualquer Diretor, seja executivo ou não, do Segurado e qualquer pessoa que ocupe ou que tenha ocupado cargo equivalente ou que tenha (ou tenha tido) atribuição para tomar decisões sobre a administração ou gestão do negócio do Segurado em nome do Segurado.

DISPOSITIVO AUTOMATIZADO: uma máquina mantida pela Segurada para liberar dinheiro, aceitar depósitos, trocar cheques em dinheiro ou processar ordens de pagamento, ou fazer adiantamentos em dinheiro com base em cartões de crédito.

DOCUMENTO MANIPULADO POR COMPUTADOR:

a) quaisquer Dados Eletrônicos no sistema de computação da Segurada ou Bureau de Serviços, um Sistema E F T ou Sistema de Comunicação de Cliente, ou aqueles que, durante transmissão eletrônica através de linhas de comunicação de dados para Sistema de Computação da Segurada ou Bureau de Serviços, tenham sido inseridos, alterados ou destruídos em decorrência de Ato Fraudulento ou Vírus de Computador, ou

b) quaisquer Instruções Eletrônicas que tenham sido alteradas ou modificadas em decorrência do Ato Fraudulento, ou

c) quaisquer comunicações eletrônicas dirigidas à Segurada autorizando ou aceitando a transferência de recursos ou bens em geral, estabelecimento de créditos, lançamento de débito em conta ou oferecimento de algum valor, instruções que tenham sido transmitidas ou pareçam ter sido transmitidas através de Sistema Eletrônico de Comunicação ou por uma comunicação Confirmada [*tested*] (exceto *Telefacsimile*) diretamente para o interior do Sistema de Computação da Segurada ou para o Terminal de Comunicação da Segurada, em decorrência de Ato Fraudulento, ou

d) qualquer Instrução de Transferência de Recursos Iniciada por Voz direcionada à Segurada mediante Ato Fraudulento, ou

e) quaisquer Dados Eletrônicos no sistema de computação da Segurada ou durante transmissão eletrônica, através de linhas de comunicação de dados do sistema de computação da Segurada para o interior do Sistema de Comunicação do Cliente enquanto a Segurada atuar como Bureau de Serviços para tal cliente, que tenham sido inseridos, alterados ou destruídos em decorrência de Ato Fraudulento, ou

f) quaisquer comunicações eletrônicas que simulem terem sido enviadas pela Segurada para seu cliente, ou para instituição financeira, autorizando ou aceitando a transferência de recursos ou bens em geral, o estabelecimento de créditos, o lançamento de débito em conta ou oferecimento de algum valor, cujas comunicações tenham sido transmitidas ou pareçam ter sido transmitidas através de Ato Fraudulento através de Sistema Eletrônico de Comunicação ou por uma comunicação Confirmada (exceto *Telefacsimile*) diretamente para o interior do Sistema de Computação ou para o Terminal de Comunicação de tal cliente ou instituição financeira.

EMPREGADO: qualquer pessoa física que tenha sido, seja atualmente ou que venha a ser, durante a Vigência da Apólice, contratado pelo Segurado no curso normal de seu negócio, que seja pago por tal entidade por meio de salário, ordenado ou qualquer tipo de remuneração periódica e cuja realização de suas funções seja sujeita à direção e controle de tal entidade. Empregado inclui qualquer pessoa física que tenha sido, seja atualmente ou que venha a ser, durante a Vigência da Apólice, Conselheiro ou Diretor de tal entidade, quando desempenhar ações no âmbito das funções costumeiras de um empregado de tal entidade. Empregado não inclui possível corretor, consultor financeiro, auditor, advogado, associado, representante independente ou outro indivíduo remunerado com base em vendas ou comissão, exceto quando tal indivíduo se enquadrar no significado de Empregado, de acordo com a lei, ou salvo se especificamente determinado pela Seguradora e confirmado por esta Apólice.

FALSIFICAÇÃO [counterfeit]: é a imitação para enganar a Segurada com base na qualidade da imitação para que acredite que o item mencionado seja o instrumento original legítimo. Instrumentos fictícios que contenham simplesmente declaração falsa de fatos não são considerados falsificação.

FATO GERADOR: Qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pelo seguro, e atribuídos, por terceiros pretensamente prejudicados, à responsabilidade do segurado.

FINANCIAMENTO(S):

a) qualquer financiamento ou negócio que tenha a natureza de financiamento ou abertura de crédito, inclusive locação, feito ou obtido da Segurada ou pela mesma,

b) qualquer promissória, conta, fatura, contrato ou outra comprovação de dívida, designada ou vendida pela Segurada ou para a mesma, ou descontada, ou de outra forma adquirida pela Segurada,

c) quaisquer retiradas ou pagamentos feitos de conta de cliente envolvendo item não cobrado ou qualquer outra operação similar.

FRANQUIA: É o valor pelo qual o Segurado fica responsável como Segurador de si próprio (valor que o Segurado pagará de cada Sinistro, nos termos desta Apólice). É dedutível do valor a ser pago em caso de sinistro coberto.

IMPEDIMENTO FINANCEIRO: a nomeação de administrador judicial, gestor, liquidante, administrador, gerente oficial ou administrador de falência ou recuperação judicial para gerenciar, administrar, liquidar, supervisionar ou de outra forma tomar o controle do Segurado.

INDENIZAÇÃO: É o valor monetário pago pela Seguradora em decorrência de evento coberto por este seguro.

INSTRUÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS INICIADA POR VOZ: alguma instrução telefônica que solicite transferência de recursos ou Bens em Geral que seja:

Conferida ou sujeita a telefonema para pessoa autorizada diferente da pessoa física que iniciou a transferência com cliente que tenha contrato escrito com a Segurada para transferências de recursos do cliente iniciadas por voz, que contenha lista de pessoas físicas autorizadas a iniciar e autenticar transferências de recursos iniciadas por voz, e especifique os números de telefone assim como os limites monetários para todas as pessoas físicas iniciadoras ou autenticadoras. Tal contrato escrito também deverá resumir os termos e condições sob as quais o serviço deve ser fornecido, inclusive limitação de responsabilidade aceita pela Segurada.

INSTRUÇÕES ELETRÔNICAS: fatos ou declarações convertidos em forma usável em Sistema de Computação para efeito sobre Dados Eletrônicos.

INSTRUMENTO NEGOCIÁVEL: qualquer instrumento assinado pelo emitente ou por quem faz a retirada, contendo promessa ou ordem incondicional de pagar determinada quantia em dinheiro, pagável à ordem do portador ou para ele, à vista ou em determinada data.

INVESTIGAÇÃO: qualquer investigação oficial, sindicância, inquérito civil ou criminal, ou avaliação pública ou privada dos negócios do Segurado.

LAVAGEM DE DINHEIRO ou CRIME FINANCEIRO RELACIONADO: lavagem de dinheiro, financiamento a terrorista ou crime financeiro relacionado (ou termos usados para um crime equivalente),

nos termos de qualquer lei, regulamentação, ou tratado, convenção ou acordo internacional relativo ao movimento de dinheiro ou ativo de liquidez imediata obtida ilegalmente.

LIMITE AGREGADO: é o valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos sinistros ocorridos sob tais coberturas, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): É o limite máximo, fixado na Apólice, representando o máximo que a Seguradora irá suportar neste seguro. Referido valor é fixado com valor menor ou igual à soma dos Limites Máximos de Indenização estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações atingirem o LMG, a Apólice será cancelada.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): representa o limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, de estipulação opcional, aplicado quando uma reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O LMI da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo fato gerador, atingirem o LMG, a apólice será cancelada.

NOTIFICAÇÃO: É o ato por meio do qual o segurado comunica à sociedade Seguradora, por escrito, nos termos destas Condições Gerais, durante a vigência da Apólice, sobre fatos ou circunstâncias, potencialmente danosos, ocorridos entre a Data Retroativa de Cobertura, inclusive, e o término de vigência da Apólice; que possam originar uma Reclamação futura amparada por este Seguro, tão logo tenha o conhecimento.

PESSOAS ASSOCIADAS: pessoas que controlem, sejam controladas pelo Segurado ou que estejam sob o mesmo controle que o Segurado. Para efeito desta definição, “Controle”, em relação a uma companhia, significa (a) a titularidade de direitos de sócio que lhe assegurem, de modo permanente, a maioria dos votos nas deliberações da assembleia-geral e o poder de eleger a maioria dos administradores da companhia; e (b) a capacidade de controlar a formação do conselho administrativo da companhia.

PREJUÍZO ÚNICO significa todo o prejuízo coberto, inclusive taxas e despesas aprovadas, atribuíveis a:

- a) ações ou omissões de uma única pessoa, seja ou não Empregado, ou em que tal pessoa esteja relacionada ou implicada (e sendo todos esses prejuízos tratados como um único prejuízo), ou se não houver nenhuma de tais ações ou omissões;
- b) qualquer única causa, evento ou fraude comum.

PRÊMIO: É o valor que o Segurado paga à Seguradora para que esta assuma os efeitos econômicos dos Riscos cobertos pelo seguro.

PROPOSTA: É o documento no qual o Segurado ou seu Corretor de Seguros define as condições de contratação da Apólice, submetendo todos os dados e fatos relevantes para que a Seguradora avalie se deseja ou não aceitar os Riscos. Para fins deste Contrato, estão incluídas na proposta todas e quaisquer declarações e informações passadas à Seguradora e qualquer material que acompanhe a Proposta, apresentado à Seguradora para efeito de buscar cobertura desta Apólice.

QUEBRA DE DEVER REGULAMENTAR: significa violação das Regulamentações Aplicáveis.

RECLAMAÇÃO:

- a) eventual solicitação escrita relativa a dinheiro ou pagamento por perdas e danos;
- b) eventual processo civil iniciado pela entrega de Reclamação, citação, petição inicial ou documento similar;
- c) eventual processo criminal iniciado por notificação judicial ou cobrança;
- d) eventual Investigação,
- e) feitos ou iniciados contra o Segurado e necessariamente alegando Ato Danoso ou uma série de Atos Danosos Interligados.

REGISTRO ELETRÔNICO: Dados Eletrônicos inscritos em mídia tangível ou armazenados em mídia eletrônica ou outra, e recuperáveis de maneira detectável.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: Trata-se do processo de avaliação das causas, consequências, circunstâncias e apuração dos prejuízos eventualmente devidos ao Segurado e do direito deste à indenização.

REGULAMENTAÇÕES APLICÁVEIS: todas as leis, normas, códigos ou regulamentos aplicáveis, emitidos pelo Poder Legislativo ou Executivo com jurisdição sobre o respectivo Segurado.

RISCO: É a possibilidade de um acontecimento acidental ou inesperado, causador de dano ou um prejuízo financeiro contra o qual é feito o seguro.

SEGURADO: significa a entidade denominada primeiramente na Apólice e qualquer companhia subsidiária dedicada a prestar serviços financeiros ou outra entidade, inclusive os próprios fundos de pensão da Segurada conforme listados na Apólice. Para fins da cobertura de Responsabilidade Civil, os Empregados do Segurado também são considerados Segurados. Esta Apólice cobre uma única Segurada, compreendendo aquelas companhias identificadas na Apólice, que serão tratadas em conjunto como tendo uma única participação no assunto deste seguro e nenhuma das companhias que formam a única Segurada terá quaisquer direitos separados ou distintos ou participação nesta Apólice, que será considerada uma única Apólice.

SEGURADORA: É a companhia de seguros, devidamente constituída e autorizada a funcionar no País.

SERVIÇOS FINANCEIROS PROFISSIONAIS: aqueles serviços financeiros prestados pelo Segurado mediante pagamento de taxa, no âmbito de sua atuação.

SINISTRO: É o termo que define o acontecimento do evento previsto e coberto no contrato deste seguro.

SISTEMA DE COMPUTAÇÃO: abrange o computador (ou computador pessoal [PC]) e todos os recursos de comunicação, armazenamento, processamento, entrada e saída de dados conectados a tal aparelho. Bibliotecas de mídia off-line são consideradas parte de tal sistema de computação.

SISTEMA DE COMPUTAÇÃO DA SEGURADA: aqueles Sistemas de Computação operados pela Segurada e que são propriedade da Segurada, arrendados ou usados em acerto contratual pela Segurada.

SISTEMA DE COMUNICAÇÃO DO CLIENTE: aqueles sistemas de comunicação conforme declarados no Formulário de Proposta, que oferecem aos clientes da Seguradora acesso direto ao Sistema de Computação da Seguradora.

SISTEMA ELETRÔNICO DE COMUNICAÇÃO: operações de comunicação eletrônica pelos sistemas Fedwire, SIC, SWIFT ou sistemas similares automatizados para comunicação.

SISTEMAS E F T: aqueles sistemas que operam caixas eletrônicos automatizados ou terminais de pontos de vendas e incluem quaisquer redes compartilhadas ou instalações de tal sistema do qual a Seguradora participe.

SUBSIDIÁRIA: qualquer companhia que tenha sido adquirida, criada ou constituída antes da Vigência da Apólice, cujas contas tenham sido ou estejam atualmente consolidadas nas contas do Segurado, em conformidade com normas contábeis geralmente aceitas para a consolidação de contas aplicáveis no Brasil, conforme descrito acima, e cujo Segurado:

- a) controle a formação do Conselho de Administração; e/ou
- b) controle o poder de voto em qualquer assembleia geral; e/ou
- c) detenha 50% ou mais do capital acionário emitido com direito a voto.

TELEFACSIMILE: sistema de transmissão de documentos escritos mediante sinais eletrônicos através de linhas telefônicas para equipamentos mantidos pela Seguradora em ambiente seguro com o objetivo de reproduzir cópia de tal documento. Não abrange comunicações eletrônicas enviadas por telex ou meios similares de comunicação ou através de Sistema Eletrônico de Comunicação.

TERMINAL DE COMUNICAÇÃO: qualquer terminal de teletipo, teleimpressores, ou tela de vídeo, ou dispositivo similar capaz de enviar e/ou receber informações eletronicamente e normalmente equipado com teclado, mouse, *touch screen* ou outro instrumento de controle.

TÍTULO CERTIFICADO: a ação, participação em bens em geral do emitente ou de um empreendimento dele ou uma obrigação do emitente, que seja:

- a) representada por um instrumento emitido em forma registrada ou ao portador, e
- b) de um tipo normalmente negociado em bolsas de valores ou mercados ou comumente em qualquer área na qual seja emitido ou negociado como meio para investimento, e
- c) ou único da classe ou série, ou divisível em uma classe ou série de ações, participações ou obrigações.

TÍTULO NÃO CERTIFICADO: a ação, participação em bens em geral do ofertante [*dos títulos*] ou de uma empresa dele ou uma obrigação do ofertante, que seja:

- a) de tipo comumente usado em bolsas ou mercados de valores mobiliários; e
- b) seja único da classe ou série ou divisível em uma classe ou série de ações, participações ou obrigações; e
- c) não seja representada por um instrumento, ou seja, parte de um certificado principal ou global ou represente um certificado em papel que tenha sido entregue por instituição financeira e cujo certificado

em papel tenha sido incluído em nota de depósito principal e os certificados em papel tenham sido imobilizados;

d) e que apareça na conta do cedente, caucionante ou beneficiário nos registros de um Depositário Central.

TRADING [negociação]: qualquer operação relativa a títulos, metais, commodities, operação a futuro, opções, recursos, moeda corrente, câmbio exterior e similares.

VALORES MOBILIÁRIOS: conforme usado neste instrumento, significa apenas os itens originais ou o que se supõe serem os originais dos itens determinados abaixo:

- a) Títulos Certificados, ou
- b) Declaração de Títulos não Certificados, ou
- c) Instruções, ou
- d) cessão, transferência, procuração, poder acionário, ou garantia apresentada com relação a transferência, penhor, ou desoneração de penhor de Títulos não Certificados e que transfira, penhore ou desonere de penhor, ou que pareça transferir, penhorar ou desonerar de penhor tais Títulos não Certificados,
- e) garantia pessoal, empresarial, societária, ou
- f) escrituras de fideicomisso, hipotecas sobre bens imóveis e sobre participação em bens imóveis e cessões de tais hipotecas, ou
- g) notas promissórias exceto:
- h) aquelas emitidas ou que pareçam ter sido emitidas para uso como moeda corrente, ou
- i) aquelas obtidas ou que pareçam ter sido obtidas direta ou indiretamente através de contas designadas ou que pareçam ser contas designadas, ou
- j) quando pagáveis e pagas pela Segurada, ou
- k) certificados de depósito bancário quando penhorados para a Segurada como garantia de Financiamento, ou
- l) cartas de crédito.

VÍRUS DE COMPUTADOR: um conjunto de instruções não autorizadas, programáticas ou não, que se propagam por qualquer sistema de computador e/ou rede ou que sejam destinados a fazer com que um computador realize uma função não autorizada ou não intencional.

5. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS

5.1 Atos Desonestos de Empregados:

5.1.1. Prejuízo financeiro direto causado por eventual Ato Desonesto ou Doloso de Empregado, **incluindo as despesas de contenção salvamento de sinistro**, desde que atendidas as disposições do contrato, desde que respeitadas as condições a seguir:

a) Em relação a Financiamentos ou Negócios, esta Cláusula do Seguro cobre apenas os prejuízos financeiros diretos causados por eventual Ato Desonesto de Empregado através do qual seja de fato auferido Ganho Financeiro Pessoal por tal Empregado ou por outra pessoa que atue em conluio com tal Empregado.

b) Ganho Financeiro Pessoal Indevido não inclui salários, honorários, comissões, gratificações, aumentos salariais, promoções, participações nos lucros e outros emolumentos ou benefícios abrangendo entretenimento corporativo.

5.2 Atos Fraudulentos de Terceiros:

5.2.1. Prejuízo financeiro direto causado pela Segurada que tenha, de boa-fé e no curso normal dos negócios, transferido recursos ou bens em geral, estabelecido qualquer crédito, debitado qualquer conta ou oferecido qualquer valor, **incluindo as despesas de contenção salvamento de sinistro**, desde que atendidas as disposições do contrato, e como resultado direto de:

a) qualquer Título Negociável, Valor Mobiliário, Transmissão de fax comprovadamente recebido diretamente pela Segurada, que tenha sido Forjado, Alterado de modo fraudulento ou Falsificado, ou

b) instrução escrita que tenha sido Forjada, Alterada de modo fraudulento ou Falsificada, ou

c) Documento Manipulado por Computador conforme descrito nas Definições, itens (a) até (d) apenas, ou

d) qualquer Valor Mobiliário que tenha sido extraviado ou furtado e cujo fato não tenha sido comunicado à Segurada.

5.2.1.1. Condições aplicáveis à Cláusula acima:

(i) Instrumento ou Título Negociável deverá ser escrito de forma compreensível para o Empregado que trabalhará com o mesmo. A Segurada deverá ter acreditado na Assinatura Forjada ou na Alteração Fraudulenta, qualquer das quais deverá ter sido relevante e ter causado o prejuízo.

(ii) A efetiva posse física do Título pela Segurada, ou em relação a Financiamentos em que a Segurada participe, pelo banco da Segurada, à época em que a Segurada lidar com os itens mencionados é condição precedente para recuperação nos termos desta Apólice. Tal posse física em relação a Financiamentos deve ser contínua, até e inclusive a ocasião do eventual prejuízo ser descoberto em virtude de tal Título.

(iii) Qualquer Título que seja entregue, pela Segurada (ou seu respectivo banco), a outra Instituição Financeira ou a depositário de renome para efeito de guarda, ou que seja entregue, pela Segurada (ou seu respectivo banco), para custódia de agente de transferência ou registro para efeito de câmbio, conversão, registro ou transferência no curso normal do negócio, será considerado como se estivesse na posse física contínua.

5.2.2. Prejuízo financeiro direto causado por cliente da Segurada ou instituição financeira que tenha, de boa-fé e no curso normal dos negócios, transferido quaisquer recursos ou bens em geral, estabelecido qualquer crédito, debitado qualquer conta ou oferecido qualquer valor como resultado direto do uso de Documento Manipulado por Computador conforme descrito nas Definições, itens (e) e (f) apenas, e por cujo prejuízo a Segurada seja considerada legalmente responsável.

5.3 Prejuízo ou Dano Físico:

5.3.1. Prejuízo ou dano físico a Bens em quaisquer ambientes, **incluindo as despesas de contenção salvamento de sinistro**, desde que atendidas as disposições do contrato, causado de qualquer que seja a forma por pessoas físicas, exceto Empregados, enquanto fisicamente presentes em tal ambiente, ou em decorrência de desaparecimento, avaria, destruição ou tentativa de destruição, ou extravio misterioso ou inexplicado.

25.3.2. Prejuízo ou dano físico a Bens em geral enquanto em trânsito, **incluindo as despesas de contenção salvamento de sinistro**, desde que atendidas as disposições do contrato, causado de qualquer que seja a forma, em qualquer lugar sob a custódia de Empregado ou sob a custódia de pessoa designada pela Seguradora para atuar como seu mensageiro, ou enquanto no interior de veículo motorizado blindado ou outra transportadora comercial devidamente autorizada pela Seguradora para ter tal custódia.

5.3.2.1. Trânsito será entendido como iniciado no momento em que a pessoa transportadora receber tais itens da Seguradora ou em seu nome e terminado imediatamente após a entrega para o destinatário designado ou seu representante ou após o término da obrigação legal da **Seguradora**.

5.3.3. Prejuízo ou dano físico a Bens em geral **incluindo as despesas de contenção salvamento de sinistro**, desde que atendidas as disposições do contrato, causado diretamente por furto de bem do interior de dispositivo automatizado ou furto do próprio dispositivo.

6. RISCOS EXCLUÍDOS

6.1. A Seguradora ficará desobrigada de indenizar o Segurado ou de efetuar qualquer pagamento com base nesta Apólice, quando da ocorrência de qualquer uma das hipóteses listadas nas cláusulas abaixo ou quando a Reclamação estiver relacionada direta ou indiretamente a qualquer uma de referidas hipóteses.

6.2. Na ocorrência dos casos previstos nesta cláusula, o Segurado deverá reembolsar à Seguradora, dentro do prazo de 10 (dez) dias da solicitação neste sentido, quaisquer valores por ele recebidos indevidamente por conta da indenização securitária ou adiantamento de Custos de Defesa previstos nesta Apólice.

6.3. Se a Reclamação apresentada estiver parcialmente excluída da presente cobertura, a responsabilidade da Seguradora estará restrita somente a aquela parcela coberta pela presente Apólice.

6.4. Prejuízos Excluídos do Seguro:

(a) indenizações por danos morais, exceto aqueles decorrentes diretamente de calúnia, injúria ou difamação praticados pelo Segurado e devidamente comprovados por terceiros;

(b) cominações pecuniárias ou penalidades impostas em virtude da violação de quaisquer regulamentações aplicáveis (inclusive multas civis), ou acordos, termos de ajustamento de conduta ou termos de compromisso com órgãos reguladores, Ministério Público ou qualquer outra entidade similar;

(c) pagamento de multas de qualquer tipo e natureza (incluindo multas contratuais e extracontratuais, incluindo, sem limitação, aquelas decorrentes do exercício do poder de polícia); a imposição de penalidades não pecuniárias; a concessão espontânea de garantias pessoais e/ou reais por parte do Segurado;

(d) indenizações por danos corporais;

(e) benefícios não monetários inclusive, entre outros, uso de veículo corporativo, abono para viagem, abono residencial, telefones de linha fixa ou móvel, despesas com seguros médicos, auxílio-educação e treinamento, abono para equipamentos; opções de compra ou venda; pagamentos por demissão ou por serviços de longo prazo; pagamentos por rescisão; pagamentos de gratificações; possíveis outros benefícios ou obrigações devidos a um Empregado nos termos de seu contrato;

(f) quantia principal, juros ou outras importâncias acumuladas ou devidas, no presente e no futuro, porém ainda não pagas ao Segurado em decorrência de possível empréstimo, arrendamento ou linha de crédito;

(g) litígios relativos a honorários, comissões, taxas ou outros encargos cobrados pelo Segurado;

(h) impostos ou tributos;

(i) quaisquer assuntos considerados não seguráveis nos termos das regulamentações aplicáveis;

(j) ato, omissão ou fato que já tenha sido objeto de uma reclamação anteriormente apresentada.

6.5. Esta Apólice NÃO COBRE:

6.5.1. Eventuais Prejuízos:

(a) decorrentes de quaisquer circunstâncias ou ocorrências, ou relativos às mesmas, que tenham sido notificadas à Seguradora em qualquer outra Apólice de Seguro levada a efeito antes do início desta Apólice;

(b) decorrentes de, ou com relação a quaisquer circunstâncias ou ocorrências conhecidas da Segurada antes do início da presente.

6.5.2. Eventuais prejuízos resultantes, no todo ou em parte, de alguma ação ou omissão de Conselheiro da Segurada, a não ser que o Conselheiro seja considerado Empregado, conforme o significado descrito nas Definições.

6.5.3. Eventuais prejuízos, através de entrega de Bens em Geral em decorrência de ameaça de lesão corporal a qualquer pessoa ou de dano a Bens em Geral da Segurada, ou ameaça similar, exceto quando:

(a) tal ameaça seja cometida por Empregado ou em conluio com Empregado e tal prejuízo esteja coberto nos termos destas Condições Contratuais, ou

(b) a entrega de Bens em Geral ocorrer nas instalações da Segurada como resultado direto de ameaça, por pessoa no interior de tais instalações, de provocar lesões corporais a pessoa fisicamente presente no ambiente das instalações e tais prejuízos estejam cobertos pela Cláusula 4.6 deste Contrato, ou

(c) a entrega de Bens em Geral ocorrer em trânsito, como resultado direto de ameaça de provocar lesão corporal à pessoa ou pessoas que realizem o transporte, desde que no início da operação

de transporte não houvesse conhecimento anterior pela Segurada de tais ameaças, e tais prejuízos estejam cobertos por este Contrato.

6.5.4. Eventuais prejuízos ou privação de receitas ou lucros, inclusive, entre outros, prejuízos ou privação de recebimento de juros, dividendos, honorários, comissões e similares.

6.5.5. Eventuais prejuízos resultantes, no todo ou em parte, de inadimplência de instituição depositária ou financeira (ou de seu administrador judicial ou liquidante):

(a) de pagar, devolver ou entregar recursos ou Bens em Geral detidos pela mesma em qualquer situação, ou

(b) de ressarcir a Segurada por eventuais prejuízos pelos quais a instituição depositária ou financeira ou seus Empregados sejam responsáveis, em decorrência de eventos descritos na Cláusula ALTERAÇÃO RELEVANTE DO RISCO DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA aplicáveis a tal instituição depositária ou financeira, salvo na medida em que tais prejuízos estejam cobertos pelo clausulado

6.5.6. Prejuízo indireto ou remoto de qualquer espécie inclusive, mas não apenas, interrupção de atividades ou negócios.

6.5.7. Todo e qualquer dano de qualquer descrição (quer seja multa, cominação pecuniária, punitiva, exemplar ou outra) pelo qual a Segurada seja legalmente responsável, exceto danos que representem reembolso de prejuízo financeiro direto conforme coberto pela Apólice.

6.5.8. Custos, taxas e outras despesas incorridos pela Segurada ao estabelecer, ou na tentativa de estabelecer a existência de prejuízo ou valor de prejuízo coberto por esta Apólice, ou ao defender qualquer reclamação quando não for o sujeito de reclamação válida nos termos desta Apólice.

6.5.9. Eventuais prejuízos ou danos que surjam direta ou indiretamente em razão de, ou de algum modo ligado a guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades ou operações belicosas (seja declarada guerra ou não), guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, comoção civil que assuma proporções de levante civil, motim, ou lei marcial, desordem ou ação de qualquer Autoridade legalmente constituída.

6.5.10. Eventuais prejuízos ou destruição de quaisquer bens em geral, ou dano a eles, ou eventuais prejuízos ou despesas resultantes ou que surjam de tais fatos, ou qualquer prejuízo indireto ou remoto ou qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causado por, ou que surja de:

(a) ionização, radiação ou contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear de queima de combustível nuclear, ou

(b) propriedades radioativas, tóxicas, explosivas ou outras propriedades perigosas de qualquer montagem nuclear explosiva ou componente nuclear da mesma.

6.5.11. Eventuais prejuízos resultantes, direta ou indiretamente, de acesso a informações confidenciais, incluindo, sem limitação, informações sobre segredos comerciais, programas de computador ou informações de clientes, salvo na medida em que tais informações sejam usadas em qualquer Ato Desonesto, Fraudulento ou Doloso ou conforme cobertos nos termos da

Cláusula 5.3, item Prejuízo ou Dano Físico, deste Contrato, o que dá origem a prejuízo financeiro direto coberto por esta Apólice.

6.5.12. Eventuais prejuízos resultantes, no todo ou em parte, da ausência de pagamento, total ou parcial, ou inadimplência em relação a qualquer Financiamento salvo na medida em que tais prejuízos estejam cobertos pelas Cláusulas 5.1, Atos Desonestos de Empregados, o sub item 5.2.1(a) ou 5.2.1(d) ou ainda, o 5.2.2.

6.5.13. Eventuais prejuízos resultantes, no todo ou em parte, de pagamentos ou retiradas envolvendo itens recebidos pela Segurada que não estejam inteiramente pagos por qualquer razão, salvo na medida em que tais prejuízos estejam cobertos pelas Cláusula OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS, em seu item 5.2, Atos Desonestos de Empregados ou pelo subitem 5.2.1 deste Contrato.

6.5.14. Eventuais prejuízos resultantes, direta ou indiretamente, de itens que sejam ou que pareçam ser conhecimentos de embarque, documento de embarque, recibos de armazém, alienação fiduciária em garantia, contas a receber, ou quaisquer outros instrumentos, documentos ou recibos similares em natureza ou em efeito, ou que sirvam a objetivo similar, salvo na medida em que tais prejuízos estejam cobertos pela Cláusula OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS deste Contrato.

6.5.15. Os efeitos do sinistro manifestado durante a vigência do contrato, quando decorrente de sinistro anterior;

6.5.16. Fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro;

6.5.17. Provocação dolosa do sinistro;

6.5.18. Custos de Defesa, salvo se contratada a cobertura específica, com pagamento de prêmio adicional;

6.6. Exclusões Específicas Aplicáveis à Cobertura descrita na Cláusula OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS, em seu item 5.2, Atos Fraudulentos de Terceiros: :

Esta Apólice NÃO COBRE:

6.6.1. Responsabilidade assumida pela Segurada mediante acordo nos termos de algum contrato, exceto se tal responsabilidade tivesse sido atribuída à Segurada mesmo na ausência de tal acordo.

6.7. Exclusões Específicas Aplicáveis às Coberturas descrita na Cláusula OBJETO – RISCOS COBERTOS em seu item 5.2 (Atos Fraudulentos de Terceiros) e item 5.3 (Prejuízo ou Dano Físico: Esta Apólice NÃO COBRE:

6.7.1. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, salvo se o dolo do representante do segurado ou do beneficiário, for em prejuízo desses. Se o segurado for pessoa jurídica, esta exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e respectivos representantes;

6.7.2. Eventuais prejuízos resultantes de pagamentos ou retiradas envolvendo recursos que tenham sido transferidos, pagos, entregues ou de outra forma creditados à Segurada, ou por ela, em razão de erro.

6.7.3. Eventuais prejuízos resultantes do uso, ou uso alegado, de cartões de crédito, débito, cobrança, acesso, conveniência, identificação ou outros, quer tenham sido emitidos, ou pareçam ter sido emitidos, pela Segurada ou por pessoa exceto a Segurada, salvo na medida em que tais prejuízos estejam cobertos por este Contrato.

6.7.4. Prejuízos em virtude de entrada de Dados Eletrônicos em terminal eletrônico autorizado de Sistema E F T ou Sistema de Comunicação do Cliente, de cliente ou de outra pessoa que tenha acesso autorizado ao mecanismo de autenticação do cliente, exceto quando essa pessoa tiver excedido seu nível de autorização.

6.7.5. Eventuais prejuízos ou danos resultantes de desgaste normal, deterioração gradual, falha mecânica, erro de construção, erro de projeto, vício oculto, defeito elétrico, falha ou avaria, ou qualquer mau funcionamento ou erro de programação, ou erros ou omissões no processamento.

6.8. Exclusões Específicas Aplicáveis à Cobertura descrita na Cláusula OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS, item 5.3 Prejuízo ou Dano Físico: Esta Apólice NÃO COBRE:

6.8.1. Eventual perda ou dano relativo a dinheiro contido em cofres de clientes, exceto moedas numismáticas.

6.8.2. Eventual perda de Bens em Geral em custódia de serviço postal governamental.

6.8.3. Eventual perda ou dano relativo a Bens em Geral resultante, direta ou indiretamente, de tufão, furacão, ciclone, erupção vulcânica, terremoto, fogo subterrâneo ou outro fenômeno natural, quer seja concomitante ou que ocasione perda ou dano por incêndios, inundações ou saques.

7. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

7.1. 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, que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos.

7.2. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta e, deste modo, fazendo parte integrante dela, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s);

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

7.4. 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.

7.5. A Seguradora disporá do prazo de 25 (vinte e cinco) dias para análise da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, renovações ou para alterações que impliquem modificações dos riscos e/ou das condições de garantia da apólice originalmente aceitos.

7.5.1. Dentro do prazo para análise da proposta, 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 taxação 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.

7.5.2. Quando a aceitação da proposta depender de contratação de cobertura de resseguro facultativa, o prazo para análise 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.

7.5.2.1. 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.

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

7.7. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

7.8. Aceita a proposta:

- a) a Seguradora emitirá a Apólice ou endosso em até 30 (trinta) dias, a partir da data da aceitação da proposta;
- 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.

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

- a) a data de manifestação da Seguradora, se dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, respeitados os termos constantes nos itens acima, que se referem a suspensão do referido prazo;
- b) a data de término do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, em caso de ausência de manifestação da Seguradora, respeitados os termos constantes nos itens acima, que se referem a suspensão do referido prazo;
- c) a data de emissão da Apólice ou endosso com o consequente envio e/ou disponibilização do documento.

7.10. Não havendo pagamento de prêmio provisório 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.

7.11. Para proposta protocolada com pagamento de prêmio para garantia provisória, 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.

7.12. A garantia provisória do interesse segurado, não obriga a Seguradora a aceitação definitiva do negócio.

7.13. Emitida a Apólice, o então, “Proponente” passa a denominar-se “Segurado”.

7.14. 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.

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

- a) observar os prazos e a possibilidade da sua suspensão, conforme determinado nos itens desta cláusula;
- b) comunicar o fato, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, justificando os motivos da recusa;
- c) conceder cobertura por mais 02 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros, tiver conhecimento formal da recusa.
 - c1) A concessão de cobertura a que se refere esta alínea se aplicará somente para seguros com vigência igual ou superior a 12 (doze) meses, cuja proposta tenha sido recepcionada pela Seguradora com pagamento parcial ou total do prêmio a título de cobertura provisória, mas desde que não se enquadre nas disposições do item 7.5.2. desta cláusula;
 - c2) restituir, no prazo máximo de 10 (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 – Atualização de Valores destas Condições Gerais.

7.16. Qualquer alteração relativa à modificação do risco e/ou nas condições de garantia da Apólice só será válida se realizada por meio de endosso.

7.17. Se o pedido se referir a prorrogação do término de vigência do contrato de seguro, o segurado deverá solicitar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, com a devida justificativa, para avaliação da Seguradora que decidirá e comunicará a sua concessão.

7.18. A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes pactuarem previamente as bases da nova contratação, devendo o segurado preencher novo questionário e nova proposta de seguro, atualizando todas as informações constantes da apólice vincenda e encaminhando-as à seguradora antes do término de vigência desta apólice.

7.18.1. No caso de o segurado submeter à proposta renovatória em desacordo com o prazo estabelecido no item acima, a Seguradora poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início de vigência do seguro diferentemente da data de término da vigência da apólice a ser renovada.

7.19. Com base na análise das informações constantes da nova Proposta de Seguro e do Questionário, a Seguradora determinará se o Contrato de Seguro será ou não renovado, apresentando os novos termos e condições, uma vez aceito por ela o pedido de renovação.

7.20. A diminuição relevante do risco durante a vigência da apólice acarretará a redução do prêmio estipulado de forma proporcional, ressalvando o direito da Seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação. Neste caso, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos.

8. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

8.1. Este seguro ficará automaticamente cancelado, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:

- a) A indenização ou soma de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Garantia ou a Importância Segurada, expressamente estabelecida na Especificação da Apólice;
- b) Não houver o pagamento do respectivo prêmio, nas circunstâncias descritas na Cláusula PAGAMENTO DO PRÊMIO, deste Contrato de Seguro;
- c) Ocorrer o agravamento intencional e relevante do risco, nas circunstâncias descritas na Cláusula PERDA DE DIREITO, deste Contrato de Seguro

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

8.2.1. Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, que se encontra na Cláusula PAGAMENTO DO PRÊMIO.

8.2.2. Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora, esta reterá, além dos emolumentos, o prêmio correspondente à quantidade de dias em que vigoram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado na base “pro-rata-die”.

8.2.3 O valor a ser restituído ao Segurado deverá ser atualizado, nos exatos termos da ATUALIZAÇÃO DE VALORES, destas Condições Gerais.

8.2.4. Para fins de restituição do prêmio, é facultado à Seguradora o direito de solicitar ao segurado, a entrega de cópia dos documentos relacionados para a liquidação de sinistros, na cláusula REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, destas condições gerais.

9. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO, DE GARANTIA, SUB-LIMITE DE CUSTOS DE MITIGAÇÃO E LIMITE AGREGADO

9.1. O Limite Máximo de Garantia especificado nas Condições Particulares desta Apólice é o limite total da responsabilidade da Seguradora por todas e quaisquer indenizações securitárias relativas às coberturas contratadas, conforme previsto nesta Apólice.

9.2. O limite de cobertura dar-se-á a primeiro risco absoluto. Neste caso, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos efetivamente incorridos e devidamente comprovados pelo Segurado que superarem o valor da respectiva Franquia, até o valor do Limite Máximo de Indenização de cada cobertura, do Limite Máximo de Garantia da Apólice como um todo e do Limite Agregado das coberturas, respeitadas as demais disposições e cláusulas constantes deste contrato.

9.2.1. Caso tenha sido contratada esta Condição Especial, haverá um Sublimite de indenização para Custos de Mitigação dos Prejuízos por Responsabilidade Civil que limitará a responsabilidade da Seguradora com relação a despesas de salvamento, mitigação ou minimização dos valores de indenização quando da ocorrência de um ou mais Sinistros cobertos por esta Apólice. A indenização para cobrir os custos de mitigação será tratada como qualquer outra indenização nesta Apólice para efeitos de Franquia. O Sublimite de Custos de Mitigação será válido durante toda a vigência da Apólice, para todas as despesas de salvamento, mitigação

ou minimização de Prejuízos. Não haverá reintegração do Sublimite ao longo da vigência da Apólice.

9.2.2. Ainda que não tenha sido contratado o Sublimite de Custos de Mitigação, tais despesas de salvamento, mitigação ou minimização dos valores de indenização quando da ocorrência de um ou mais Sinistros cobertos por esta Apólice estarão incluídos na cobertura securitária até o Limite Máximo de Indenização, especificado na apólice, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao Sinistro ocorrido.

9.3. Na hipótese de aceitação expressa e por escrito, pela Seguradora, de aumento do Limite Agregado ou do Limite Máximo de Garantia desta Apólice durante sua vigência ou mesmo quando de sua renovação, fica entendido e acordado que o novo Limite Agregado ou Limite Máximo de Garantia será aplicável apenas a Sinistros efetivamente ocorridos a partir da data de vigência do novo valor, prevalecendo o limite anterior para os Sinistros já ocorridos, sejam eles conhecidos ou não pelo Segurado. Entende-se por “Sinistros ocorridos” os fatos, atos ou omissões que deram ou darão suporte ou ensejo a uma Reclamação.

10. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES MÁXIMOS DESTA APÓLICE

10.1. Ocorrido um Sinistro indenizado pela Seguradora, os Limites Máximos de Indenização, de Garantia e Agregado previstos nesta Apólice serão reduzidos, subtraindo-se o valor de cada indenização paga de tais limites até que eles sejam completamente consumidos, não tendo o Segurado direito à restituição do Prêmio correspondente a tal redução. Com a utilização total do Limite Máximo de Indenização por cobertura e do Limite Máximo de Garantia e Limite Agregado da Apólice como um todo, o seguro tornar-se-á sem efeito, ressalvada a necessidade de dedução dos Prêmios vincendos, ocorrendo o cancelamento do seguro.

10.2. Fica desde já entendido e acordado que o Limite Máximo de Indenização, de Garantia e Limite Agregado não estão sujeitos a qualquer tipo de ajuste ou correção e que não haverá, em nenhuma hipótese, reintegração dos Limites Máximos de Indenização, de Garantia ou Limite Agregado.

10.3. Qualquer Limite Total de Indenização ou qualquer Sublimite deverá ser reduzido pelo valor de qualquer pagamento feito nos termos desta Apólice. Após o uso integral de qualquer Limite Total de Indenização ou qualquer Sublimite por tais pagamentos, a **Seguradora** não terá mais responsabilidade (a) de indenizar a **Segurada** nos termos de qualquer Cláusula do Seguro desta Apólice em razão de eventuais prejuízos ou quaisquer taxas e despesas; e

10.4. Os Limites Totais de Responsabilidade da **Seguradora** por prejuízo sofrido pela **Segurada** serão aplicáveis apenas considerando-se a **Segurada** uma única entidade e, de modo algum a **Seguradora** será responsável por prejuízo sofrido por mais de uma **Segurada**.

10.5. Na hipótese em que o extravio de determinado **Valor Mobiliário** seja resolvido através do uso de seguro garantia para valores mobiliários extraviados [*lost securities bond*] ou por acordo de indenização, conforme previsto na Cláusula Regulação e Liquidação de Sinistro em seu subitem 16.4.4, deste Contrato, tal perda, na medida em que durante a Vigência da Apólice a **Seguradora** não tenha sido solicitada a pagar, nos termos do seguro garantia para valores mobiliários extraviados ou acordo de indenização, não reduzirá o Limite Máximo de Indenização aplicável remanescente para pagamento de eventuais prejuízos. Entretanto, possíveis pagamentos pela **Seguradora** de tais extravios ou nos termos de tal seguro garantia para valores mobiliários extraviados ou acordo para indenização serão considerados pagamentos nos termos desta Apólice.

10.5.1. O uso integral ou a redução do Limite Total de Indenização aplicável não afetará as obrigações da **Seguradora** com relação a qualquer seguro garantia para valores mobiliários extraviados ou acordo para indenização emitido antes do uso integral ou redução de tal Limite Total de Indenização.

11. FRANQUIA

11.1. Toda e qualquer Franquia ou participação obrigatória do Segurado, quando aplicável neste seguro, estará estabelecida na Apólice. O valor da franquia ou da participação obrigatória do Segurado será deduzido do valor a ser indenizado ao Segurado ou ao terceiro a cada Sinistro.

11.1.1. A Seguradora será responsável apenas pelo que exceder à Franquia estabelecida para cada cobertura contratada nesta Apólice. Na hipótese em que mais de uma cobertura do seguro seja aplicável, então a Franquia mais alta prevalecerá. Independentemente da quantidade de tais Sinistros durante a Vigência da Apólice, a Franquia será aplicável a cada um dos Sinistros exceto em relação a perdas por moeda corrente falsificada conforme descrito na Cláusula OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS, em seu subitem 5.2.1, que será aplicável no total dos Sinistros sob esta classificação.

11.2. Independentemente da aplicação da Franquia acima prevista, todos os valores pagos pela Seguradora com base nesta Apólice serão deduzidos do Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada, do Limite Máximo de Garantia da Apólice ou do Limite Agregado especificado para cada grupo de coberturas nas Condições Particulares desta Apólice.

12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

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

12.2. 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 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

12.3. 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, 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.

12.4. Com exceção ao disposto no item anterior:

- a) não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (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.

12.5. 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.

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

12.7. 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.

12.8. 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.

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

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

12.11. 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.

12.12. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio de qualquer parcela subsequente à primeira, quando fracionado, o segurado será notificado para efetuar o pagamento da mora no prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação, ficando ciente de que:

12.12.1. Durante o prazo concedido para purgação da mora a garantia estará suspensa, afastando da Seguradora o dever de indenizar, em caso de sinistro, a partir do vencimento original da parcela não paga.

12.12.2. Poderá a Seguradora resolver o contrato no prazo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação.

12.13. Não realizado o pagamento, no prazo de 15 (quinze) dias, poderá a Seguradora ajustar a vigência da apólice e/ou endosso em função do prêmio efetivamente pago, com base na tabela de prazo curto.

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
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

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
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

12.13.1. Para percentual não previsto na tabela de prazo curto, deverá ser aplicada a porcentagem relativa ao prazo imediatamente superior.

12.13.2 Para as apólices contratadas com prazo de vigência diferente de 1 (um) ano, aplicar-se-á as mesmas disposições da tabela de prazo curto, contudo a primeira coluna da tabela será adaptada proporcionalmente ao período pactuado.

12.13.3. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante, a nova vigência da apólice e/ou endosso ajustados de acordo com a tabela de prazo curto, previamente ao efetivo cancelamento, sem prejuízo aos itens abaixo.

12.13.4. Se em decorrência da aplicação da tabela de prazo curto, a nova vigência ajustada:

a) já houver expirada, a apólice e/ou endosso serão cancelados, no prazo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação, estabelecida no item 12.12, desta cláusula, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

b) não houver expirado, a Seguradora facultará, ao segurado, nova possibilidade de purgar a mora, dentro do intervalo da vigência ajustada, mediante o pagamento da(s) parcela(s) inadimplida(s), corrigida(s) monetariamente e acrescida(s) de juros moratórios pela variação positiva da taxa SELIC, calculada entre o último índice publicado antes da data de inadimplência, e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento, proporcional aos dias de atraso.

12.13.5. Caso a SELIC venha a ser extinta, a Seguradora adotará outra taxa ou índice, reconhecido oficialmente pelo Governo.

12.13.6 Na hipótese prevista na alínea “b”, do item 12.13.4, 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.

12.14. 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.

12.15. 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 de ATUALIZAÇÃO DE VALORES, destas Condições Gerais.

13. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

13.1. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado se obriga:

13.2. A cientificar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.

13.3. fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe submeta a seguradora.

13.3.1. Se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja subscrito pela seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

13.4. Responder ao questionário de risco, informando tudo de relevante que souber ou que deveria saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos.

13.5. A realizar as averbações de globalidade de riscos e interesses, quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for do tipo que exige informações contínuas.

13.6. Agir com lealdade e boa-fé e prestar informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e a execução do contrato.

13.7. Comunicar a seguradora sobre a existência de outros contratos de seguro, que garantam o mesmo risco.

13.8. Na ocorrência de sinistro ou de qualquer fato ou circunstância que possa resultar em uma reclamação abrigada por este contrato, o segurado e/ou beneficiário se obrigam a:

- a) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;
- b) avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;
- c) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.
- d) não promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro.

14. HONORÁRIOS E DESPESAS

14.1. A **Seguradora** pagará à **Segurada** indenização relativa a honorários e despesas razoáveis incorridos e pagos pela **Segurada**, com a aprovação prévia da **Seguradora**:

- a) para contadores, advogados ou outros especialistas ou profissionais independentes externos para determinação da extensão da perda coberta nos termos desta Apólice;
- b) pela restauração ou reconstrução de **Dados Eletrônicos** inclusive programas de apuração, livros contábeis ou outros registros usados pela **Segurada** na condução de seus negócios.

14.2. Tais despesas ou honorários pagos pela **Seguradora** serão aplicados, conforme a Cláusula de **REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES MÁXIMOS DESTA APÓLICE**, à redução do Limite Total de Indenização e Sublimite para qualquer Cláusula do Seguro aplicável.

14.3. A **Segurada** deverá notificar prontamente a **Seguradora** sobre a abertura de eventual ação ou processo judicial mencionado no item 10.1 (c) e, a pedido da **Seguradora**, deverá fornecer à Seguradora cópias de todos os pleitos e outros documentos contidos nos mesmos.

14.4. Se o valor do prejuízo da **Segurada** for maior do que a quantia a recuperar nos termos desta Apólice, ou se for aplicável Franquia, ou ambos, a responsabilidade da **Seguradora** nos termos do item 10.1 (c) ficará limitada à porcentagem que representam as despesas judiciais incorridas e pagas pela **Segurada**, ou pela **Seguradora**, em relação à quantia a recuperar nos termos desta Apólice, em face do total de tal valor acrescido da quantia que não seja dessa forma recuperável. Tal valor proporcional será aplicado como redução do Limite Total de Indenização e Sublimite relativos à Cláusula do Seguro aplicável.

14.5.1. A Seguradora não será responsável pela indenização de despesas judiciais à Segurada antes da sentença definitiva ou acerto final da ação ou processo judicial.

14.5.2. A **Seguradora** poderá, mas não será obrigada a conduzir a defesa de tal ação ou processo judicial mencionado no item 5.4.1 (c). À escolha da **Seguradora**, a **Segurada** permitirá que a **Seguradora** conduza a defesa de tal ação ou processo judicial, em nome da **Segurada**, através dos representantes legais selecionados pela **Seguradora**. A **Segurada** deverá prestar todas as informações razoáveis e assistência que a **Seguradora** julgar necessárias para a defesa de tal ação ou processo judicial. As despesas judiciais pagas pela Seguradora na defesa de qualquer ação ou processo judicial serão aplicadas à redução do Limite Total de Indenização e Sublimite para a Cláusula do Seguro aplicável.

15. ALTERAÇÃO RELEVANTE DO RISCO DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA

15.1. Mudança de Controle da Segurada

15.1.1. Liquidação: Em caso de liquidação da **Segurada** primeiramente mencionada, ou de qualquer subsidiária da **Segurada**, ou de outra pessoa jurídica listada na Apólice, tanto liquidação voluntária como compulsória, ou a nomeação de Administrador ou Gestor Judicial, ou a adesão a qualquer Plano de Recuperação ou acordo com credores, ou na hipótese de o controle da **Segurada** ser assumido por qualquer Governo ou por pessoas nomeadas por qualquer Governo ou Autoridade Governamental ou Órgão Público, então, esta Apólice deverá imediatamente cessar de fornecer cobertura de qualquer natureza em razão de prejuízo descoberto e notificado subsequentemente à **Seguradora**.

15.1.2. Alteração de Ativos ou de Propriedade Acionária: A **Segurada** deverá imediatamente avisar a **Seguradora** sobre qualquer consolidação ou fusão com outra entidade comercial, ou eventual compra, cessão, transferência, penhor ou venda de ativos ou ações que resultem em qualquer alteração de propriedade ou controle. controle significa o poder de determinar a administração ou política da companhia controladora [*holding*] da **Segurada** através de propriedade acionária votante. Alteração na propriedade de ações com direito de voto que resulte em propriedade direta ou indireta, detida por acionista ou grupo afiliado de acionistas, de 10% (dez por cento) ou mais de tais ações será entendida como mudança no controle para efeito da notificação exigida.

15.1.3. A **Segurada** deverá apresentar notificação escrita para a **Seguradora** no prazo de até **20 (vinte)** dias a partir do evento descrito no item 15.1.1 ou 15.1.2, contendo as informações exigidas pela **Seguradora** de modo a obter as condições da **Seguradora** para continuar a cobertura. A **Segurada**

deverá apresentar notificação escrita de sua aceitação das condições alteradas no prazo de até 10 (dez) dias a partir do recebimento de tais termos da **Seguradora**, e pagar prêmio adicional à mesma. **O descumprimento do item 15.1.2 ou 15.1.3 será considerado decisão da Seguradora de não continuar com a cobertura.**

16. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

16.1 Notificação e Descoberta de Prejuízo

16.1.1. Esta Apólice aplica-se a prejuízos descobertos pela Seguradora durante a Vigência da Apólice. Para efeitos desta Apólice, considera-se que a descoberta tenha ocorrido à época em que a Seguradora tenha tomado conhecimento de fatos que possam levar uma pessoa sensata a acreditar que prejuízo do tipo coberto por esta Apólice tenha ocorrido ou poderá ocorrer, independentemente de quando os atos, negócios ou eventos que possam causar ou contribuir para a ocorrência de tal prejuízo, e independentemente do fato de a Seguradora ter tido conhecimento suficiente naquele momento para comprovar que tal prejuízo se enquadra nos termos e condições desta Apólice, e mesmo que o valor ou os detalhes do prejuízo não sejam então conhecidos. Também se considera que a Descoberta tenha ocorrido quando a Seguradora tiver recebido notificação de reclamação real ou em potencial em que seja alegado que a Seguradora é responsável perante terceiro sob circunstâncias que, se legítimas, possam constituir prejuízo de tipo coberto por esta Apólice, mesmo que o valor ou os detalhes do prejuízo não sejam então conhecidos.

16.1.2. Todo prejuízo ou prejuízos descobertos pela Seguradora que sejam imputáveis a ações ou omissões de uma pessoa, seja ou não Empregado, ou em que tal pessoa esteja envolvida ou implicada, serão considerados um único prejuízo.

12.1.4. A Seguradora deverá cooperar inteiramente com a Seguradora e seus representantes nomeados em todos os assuntos relativos a eventuais prejuízos notificados nos termos deste instrumento. A Seguradora deverá, mediante solicitação e nos horários e locais designados pela Seguradora, providenciar exame de todos os registros pertinentes e entrevista de qualquer de seus Empregados ou de outras pessoas, da melhor maneira possível e conforme sua autoridade. A Seguradora aceita assinar todos os documentos e prestar toda assistência para a obtenção de todos os direitos, titularidade, participação e causas de pedir, conforme possa deter contra qualquer pessoa física ou jurídica em relação a eventuais prejuízos notificados nos termos deste instrumento, e nada fazer para prejudicar tais direitos ou causas de pedir.

12.1.5. A Seguradora deverá fornecer comprovação de tal prejuízo para a Seguradora, por escrito, juntamente com todos os detalhes do caso. O ônus da prova será da Seguradora.

16.2 Cooperação e Assistência

16.2.1. Cada Segurado deverá fornecer à Seguradora e a todos os agentes de fiscalização ou representantes legais nomeados pela Seguradora todas as informações que razoavelmente solicitarem e completa cooperação e assistência na condução da investigação (inclusive para efeito de permitir que a Seguradora determine sua responsabilidade de pagar indenização nos termos desta Apólice), defesa, acordo, anulação ou redução de qualquer Reclamação real ou potencial ou quaisquer processos.

16.3 Reivindicações Fraudulentas

16.3.1. Se o Segurado entregar ou permitir que entreguem notificação de qualquer Reclamação, ou se fizer qualquer solicitação nos termos desta Apólice, sabendo que tal notificação ou solicitação é de algum modo falsa ou fraudulenta, a Seguradora não terá obrigação alguma em relação àquele Segurado, em

relação àquela Reclamação, e a Seguradora reserva-se o direito de cancelar a Apólice integralmente em relação àquele Segurado. Em tais circunstâncias, será perdido o direito de receber quaisquer quantias já pagas pela Seguradora àquele Segurado nos termos da Apólice e todas as respectivas quantias deverão ser devolvidas à Seguradora, além das demais cominações legais possíveis.

16.4 Valoração do Prejuízo

16.4.1. O valor de quaisquer **Valores Mobiliários**, recursos do exterior, moedas correntes ou metais preciosos em relação à perda dos quais tenha sido apresentada reclamação, deverá ser determinado conforme seu valor no fechamento do mercado no último dia útil anterior à data da descoberta do prejuízo.

16.4.2. Se não houver preço ou valor de mercado para tal no dia determinado, então o valor deverá ser conforme acordado entre a **Segurada** e a **Seguradora**. Se, entretanto, tais **Valores Mobiliários**, recursos do exterior, moedas correntes ou metais preciosos forem substituíveis, então a **Segurada**, conforme a Cláusula 16.4.4, poderá substituir os itens mencionados com a aprovação da **Seguradora**, e o valor será o custo real da substituição. Em caso de perda de subscrição, conversão ou resgate, direitos perdidos pela perda de eventuais **Valores Mobiliários**, o valor de tal prejuízo será o valor de tais direitos imediatamente antes do vencimento dos mesmos. Se tais **Valores Mobiliários** não puderem ser substituídos ou se não houver cotação de seu valor de mercado, ou se tais direitos não tiverem cotação no mercado, seu valor será determinado por acordo mútuo.

16.4.3. Se esta Apólice estiver sujeita a Franquia, ou se o Limite Máximo de Indenização aplicável remanescente para pagamento de eventuais prejuízos não for suficiente para indenizar completamente a **Segurada** pela perda de **Valores Mobiliários** em relação à qual houver reclamação nos termos deste instrumento, a responsabilidade da **Seguradora** nos termos desta Apólice é limitada ao pagamento, ou duplicação do valor de tais **Valores Mobiliários**, conforme a importância cobrável nos termos da Cláusula do Seguro aplicável constante desta Apólice.

16.4.4. Em caso de reclamação a respeito de perda coberta de **Valores Mobiliários** nos termos desta Apólice, a **Segurada** deverá, conforme o restante desta Cláusula 16.4.4, primeiramente tentar substituir os **Valores Mobiliários** perdidos através de uma carta de garantia de sua própria emissão. Na hipótese de não ser possível substituir os **Valores Mobiliários** perdidos por carta de garantia, a **Segurada** deverá, nos termos do consentimento prévio da **Seguradora**, obter *bond* para valores mobiliários extraviados com o objetivo de conseguir a emissão de cópia dos títulos.

16.4.5. Fica ainda acordado que a **Seguradora** indenizará a **Segurada** por tal quantia ou quantias, no que exceder a Franquia aplicável conforme determinado na Apólice, sem ultrapassar o Limite Máximo de Indenização ou de Garantia aplicável, ou qualquer Sublimite aplicável a respeito de tal perda remanescente, disponível para pagamento de eventuais prejuízos à época da assinatura pela **Segurada** de carta de garantia ou obtenção de *bond* para valores mobiliários extraviados, que a **Segurada** possa ser obrigada a pagar ou durante a Vigência desta Apólice ou a qualquer tempo daí em diante em virtude de algum contrato de indenização assinado pela **Segurada** ou entregue pela **Segurada** para a Companhia emitente do *bond* para valores mobiliários extraviados.

16.4.6. Fica ainda acordado que a **Segurada** deverá arcar, às suas próprias expensas, com o custo de obtenção de tal contrato de indenização ou *bond* para valores mobiliários extraviados para aquela porção da perda que ficar dentro da Franquia aplicável conforme determinado na Apólice, ou que exceder o Limite Total de Indenização ou Sublimite aplicável permanecendo disponível para o pagamento do prejuízo mencionado.

16.4.7. A **Seguradora** deverá arcar, às suas próprias expensas, com o custo da obtenção de tal contrato de indenização ou *bond* para valores mobiliários extraviados para esse prejuízo que seria coberto nos termos das Cláusulas do Seguro desta Apólice e que exceder a Franquia e estiver dentro do Limite Total de Indenização ou Sublimite aplicável permanecendo disponível para pagamento de eventuais prejuízos.

16.5. Tendo ocorrido evento que, na avaliação do Segurado, poderá resultar em solicitação da garantia contratada nos termos deste contrato de seguro, o segurado deverá realizar a comunicação do sinistro, prestando à Seguradora todas as informações e esclarecimentos necessários para a determinação da causa, natureza e extensão dos danos causados, colocando, à disposição da Seguradora, os seguintes documentos, sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor:

- a) Aviso de sinistro contendo: seu nome e o número de sua apólice; local e o telefone onde se encontra o problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias;
- b) Boletim de Ocorrência Policial;
- c) Cópia do Inquérito Policial se houver;
- d) Cópia integral da reclamação ou ação judicial (para entender o contexto da demanda contra o segurado);
- e) Troca de e-mails e comunicações anteriores entre as partes (para verificar eventuais tratativas prévias ao sinistro);
- f) Declaração detalhada do segurado sobre o ocorrido (para entender a versão dos fatos e medidas adotadas);
- g) Data do primeiro conhecimento do fato gerador do sinistro (para verificar a temporalidade da cobertura);
- h) Documentação que comprove a relação entre segurado e reclamante (para evidenciar a vinculação contratual ou profissional);
- i) Provas da execução do serviço prestado (para demonstrar se o serviço foi executado corretamente);
- j) Comprovantes de pagamento e faturamento (para verificar a remuneração recebida pelo segurado e se há impacto no sinistro);
- k) Relatórios internos, pareceres técnicos ou auditorias (para identificar eventuais falhas e medidas adotadas);
- l) Notificações de órgãos reguladores (para verificar se há envolvimento de autoridades fiscalizadoras);
- m) Termos de acordo ou propostas de negociação (para entender eventuais tentativas de solução antes da judicialização);
- n) Declaração confirmando inexistência de outros seguros (para evitar dupla cobertura indevida);
- o) Proposta de honorários advocatícios caso haja interesse em acionar a cobertura para custos de defesa (para prévia avaliação da seguradora).

16.6. Será configurado o aviso de sinistro, após a entrega de toda a documentação necessária e prevista nessas Condições Gerais.

16.7. A seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a existência ou não de cobertura, contado da data da configuração do aviso de sinistro, sob pena de aceitá-la tacitamente.

16.8. Após examinar os documentos necessários e previsto nessas Condições Gerais a Seguradora ou o regulador de sinistro poderão, no caso de dúvidas justificadas, solicitar documentos complementares que se façam necessários à regulação do sinistro.

16.8.1. Neste caso o prazo de 30 (trinta) dias, determinado para regulação do sinistro, será suspenso recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

16.8.2. O prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, salvo nos sinistros relacionados a apólices em que a importância segurada não exceda o valor correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, quando somente poderá ser suspenso 1 (uma) vez.

16.9. É vedado ao segurado e ao beneficiário, SOB PENA DE PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO, promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro.

16.9.1. O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro.

16.10. Correrão por conta da seguradora todas as despesas com a regulação e liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação do sinistro e para prova da identificação e legitimidade do interessado, além de outros documentos ordinariamente em poder do interessado.

16.11. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da seguradora.

16.12. Se dentro do prazo previsto para regulação de sinistro, conforme especificado nos itens acima, a Seguradora concluir que a indenização não é devida ou é devida de forma parcial, comunicará formalmente o segurado de forma justificada, entregando-lhe os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação que fundamentaram sua decisão.

16.12.1. A seguradora não está obrigada a entregar documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por Lei ou que possam causar danos a terceiros, salvo em razão de decisão judicial ou arbitral.

16.13. Cabe exclusivamente a seguradora a decisão sobre a cobertura do sinistro comunicado, sendo o regulador um prestador de serviços, que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado, bem como, quantificar o possível valor devido pela seguradora.

16.14. Para fins de liquidação do sinistro é obrigatória a apresentação de, no mínimo, os documentos relacionados no item 16.5., sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor.

16.15. Uma vez confirmado o direito do segurado a garantia securitária, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias, contado a partir da comunicação do aceite da cobertura e entrega de toda documentação requerida para liquidação do sinistro, para pagar a indenização em dinheiro ou realizar as operações necessárias para reparação ou reposição dos bens sinistrados.

16.15.1. 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.

16.16. A contagem do prazo de 30 (trinta) dias, para liquidação do sinistro, será suspensa a cada novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

16.16.1. A suspensão do prazo, poderá ocorrer por no máximo 2 (duas) vezes, salvo quando a importância segurada for menor ou igual a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, quando poderá ocorrer somente 1 (uma) vez.

16.17. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, até o limite máximo de indenização vigente na data da liquidação do sinistro, ou, quando aplicável, até o sublimite ou limite máximo de garantia da apólice, deduzindo-se, em qualquer uma dessas hipóteses, a franquia e/ou participação obrigatória do segurado, se houver

16.18. Se o pagamento não for efetuado pela Seguradora, no prazo previsto para liquidação de sinistro, além de configurada a responsabilidade da Seguradora, por perdas e danos desde a data em que a indenização ou o capital segurado deveriam ter sido pagos, os valores de indenização sujeitam-se a atualização monetária, juros moratórios e multa, de acordo com as disposições da cláusula ATUALIZAÇÃO DE VALORES, destas condições gerais.

16.19. 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.

16.20. 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.

16.21.1. Caso seja necessária a tradução destes documentos, as despesas correspondentes ficarão a cargo exclusivo da Seguradora.

16.22. O pagamento de qualquer indenização, com base neste contrato, somente será efetuado 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.

16.23. Com respeito às reclamações envolvendo o segurado com outras pessoas físicas ou jurídicas não seguradas pela apólice, às partes contratantes, concordam em envidar seus melhores esforços para determinar a alocação justa e adequada das responsabilidades entre estes. Igual procedimento deverá ser adotado entre segurado e Seguradora, na hipótese de a reclamação envolver riscos cobertos e não cobertos por este seguro.

16.24. A seguradora poderá celebrar transação com os prejudicados, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do segurado nem prejudicará aqueles a quem é imputada a responsabilidade.

16.4.1. O Segurado poderá solicitar a não celebração do acordo à Seguradora, que a seu único e exclusivo critério poderá aceitar ou não tal situação. Em caso de não celebração, a pedido do segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

17. DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO

17.1. As despesas com as medidas de contenção ou de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta da seguradora, até o limite especificado na apólice, sem reduzir a garantia do seguro, ainda que as medidas de contenção ou de

salvamento do objeto garantido pela Apólice tenham sido, embora adequadas, ineficazes. Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

17.2. Nos termos da legislação civil vigente, o segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora ao constatar qualquer incidente ou perturbação na sua operação ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar pagamento de despesa. O segurado se obriga também a executar tudo o que for exigido para limitar as despesas ao mínimo necessário e objetivamente adequado para evitar e/ou conter a ocorrência do sinistro coberto ou minorar seu volume e, ainda, para salvar o bem ou o interesse coberto.

18. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

18.1. Paga a Indenização, cujos recibos de quitação valerão como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado em razão de eventual processo de ressarcimento das quantias indenizadas por ela, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta prerrogativa.

18.2. Qualquer quantia recuperada pela Seguradora, em excesso ao valor do pagamento efetuado por ela, deverá ser restituída ao Segurado, deduzido o custo proporcional suportado pela Seguradora para obter a referida recuperação.

18.3. Sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa, o segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação.

18.4. A sub-rogação não terá lugar quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

- a) cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário;
- b) empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

18.4.1. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo item 18.4, contra a seguradora que o garantir.

18.5. A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou do beneficiário contra terceiros.

18.6. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere esta cláusula.

18.7. Em caso de recuperação após o pagamento de eventuais prejuízos nos termos deste instrumento, a importância recuperada, após dedução do custo real da obtenção ou de efetuar tal recuperação, mas excluindo o próprio trabalho da Seguradora ou custos para estabelecimento, deverá ser aplicada na seguinte ordem:

- a) para reembolsar a Segurada, no todo ou em parte, se houver, do valor de tal prejuízo que exceder a quantia paga referente ao prejuízo nos termos desta Apólice (sem considerar o valor da Franquia aplicável);
- b) saldo da verba, se houver, ou a recuperação líquida inteira se nenhuma parte de tal prejuízo exceder o valor da perda pago nos termos desta Apólice, para reembolso da Seguradora;

c) por fim, para aquela parte de tal prejuízo sofrido pela Segurada em virtude da Franquia especificada na Apólice e/ou para aquela parte de tal prejuízo, coberta por quaisquer Apólices de seguro, e que [portanto] esta Apólice seja em excesso.

19. PERDA DE DIREITOS

19.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições da apólice, o segurado perderá o direito a indenização, ficando obrigado a pagar o prêmio vencido e ressarcir as despesas incorridas pela seguradora se:

19.2. Agravar intencionalmente e de forma relevante o risco.

19.2.1. Se a Seguradora, comunicada sobre o agravamento, anuir com a continuidade da garantia, cobrando ou não prêmio adicional, será afastada a perda de direito a indenização.

19.3. Deixar de comunicar a seguradora relevante agravamento do risco, tão logo dele tome conhecimento;

19.3.1. O descumprimento culposo do dever de informar, obriga o segurado a pagar a diferença do prêmio apurada ou se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a um risco que não seja subscrito pela seguradora, não fará jus à garantia.

19.3.2. Ciente do agravamento, no prazo de 20 (vinte) dias, a seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio ou, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, resolver o contrato;

19.3.2.1. A resolução do contrato terá efeito após 30 (trinta) dias, contado do recebimento da notificação da resolução, pelo segurado. Ressalvado o direito do segurado a restituição de eventual diferença do prêmio e a seguradora seu direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

19.3.2.2. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.

19.3.3. Sobrevindo o sinistro, a seguradora somente poderá recusar-se a indenizar caso prove o nexo causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado.

19.4. Não fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe foi submetido pela seguradora;

19.4.1. O descumprimento culposo do dever de informar implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

19.5. Provocar dolosamente um sinistro;

19.6. Tiver prévia ciência da provocação dolosa de um sinistro e não tentar evitá-lo;

19.7. Cometer qualquer fraude por ocasião da reclamação do sinistro;

19.8. Ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, com o objetivo de evitar prejuízos à seguradora, o segurado não:

- a) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;**
- b) avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;**
- c) c)prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.**

19.8.1. O descumprimento culposos, implicará a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

19.9. Não realizar as averbações de globalidade de riscos e interesses, quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for do tipo que exige informações contínuas.

19.9.1. A sanção de perda da garantia será aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

20. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

20.1. 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.

20.2. 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:

20.2.1. 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.

20.2.2. 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 20.2.2.**

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

20.4. 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.

21. RESOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

21.1. Se houver controvérsia, entre a Seguradora e algum Segurado, sobre a cobertura disponível nos termos desta Apólice em relação a uma Reclamação, seja para concordar com um acordo proposto, seja para continuar a promover a defesa da Reclamação, ou qualquer outra controvérsia em relação a esta Apólice, a solução de tal controvérsia deverá ser tentada por meio de negociação extrajudicial.

21.1.1. O Segurado e a Seguradora deverão estar razoavelmente disponíveis para reuniões de negociação em horário e local acordados. Durante tal reunião de negociação, as partes negociarão diretamente visando resolver a controvérsia e todas as negociações serão confidenciais. Se as partes não puderem chegar a um acordo no prazo de até 14 dias consecutivos a partir da data da última reunião de negociação, ou qualquer prorrogação acordada de comum acordo, as partes deverão então encaminhar a controvérsia para arbitragem ou para o Poder Judiciário.

22. PRESCRIÇÃO

As ações que derivarem desta Apólice entre Seguradora, Segurado e eventuais terceiros prescrevem de acordo com as disposições das Leis Vigentes. s da Lei 15.040 de 2024, aplicando-se no que couber o Código Civil Brasileiro.

23. CESSÃO DE DIREITOS

23.1. Esta Apólice e os direitos nela expressos não poderão ser cedidos a outrem sem a prévia anuência da Seguradora, quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro;

23.1.1. Nesta hipótese o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.

23.2. As bonificações, as taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam com o novo titular do interesse.

23.3. O segurado deverá comunicar a seguradora em até 30 (trinta) dias, posteriores a transferência do interesse garantido.

23.4. A seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação, resolver o contrato.

23.4.1. Neste caso a Seguradora notificará ao cedente e ao cessionário, sendo concretizada a resolução 15 (quinze) dias, após o recebimento da notificação.

23.4.2. resolvido o contrato, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.

24. CONFIDENCIALIDADE

245.1. O Segurado, e, quando aplicável, a(s) Subsidiária(s), envidará(ao) maiores esforços para não divulgar a existência desta Apólice a qualquer pessoa, exceto a seus assessores profissionais, ou em cumprimento de exigência legal ou de requisição de autoridade administrativa ou judicial.

24.2. O Segurado deverá abster-se de denunciar a Seguradora à lide em toda ação judicial contra ele intentada e relacionada direta ou indiretamente com a presente Apólice. Para os fins desta cláusula, bastará que o Segurado imediatamente informe a Seguradora sobre a existência de referida ação judicial, dentro do prazo de defesa, na forma prevista nesta Apólice, sendo certo que a Seguradora não deixará de cumprir suas obrigações, nos termos e condições aqui convencionados.

25. CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE

25.1. Em ocorrendo a transferência da presente Apólice a outra sociedade Seguradora, que preveja a transferência plena dos Riscos compreendidos na Apólice precedente, fica estabelecido que:

- a) a nova sociedade Seguradora poderá, mediante cobrança de Prêmio adicional e desde que não tenha havido solução de continuidade do seguro, admitir o Período de Retroatividade de cobertura da Apólice precedente;
- b) uma vez fixada Data Retroativa de Cobertura igual ou anterior à da Apólice vencida, a sociedade Seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder os prazos complementar e suplementar;
- c) se a Data Retroativa de Cobertura, fixada na nova Apólice, for posterior à Data Retroativa de Cobertura anterior, o segurado, na Apólice vencida, terá direito à concessão de Prazo Complementar e, quando contratado, de Prazo Suplementar;
- d) na hipótese prevista no inciso anterior, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação de Reclamações de terceiros relativas a danos ocorridos no período compreendido entre a Data Retroativa de Cobertura anterior, inclusive, e a nova Data Retroativa de Cobertura.

26. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

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

26.1.1. Atualização das devoluções de prêmios em caso de:

- a) **recusa de proposta recepcionada com adiantamento de valor para cobertura provisória:** os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento do prêmio.
- b) **cancelamento do contrato, por iniciativa da seguradora:** os valores serão exigíveis a partir da data do efetivo cancelamento.
- c) **cancelamento do contrato, por iniciativa do segurado:** os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento da solicitação de cancelamento.
- d) **recebimento indevido de prêmio:** os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento do prêmio.

26.2. Quando, do **não cumprimento do prazo de pagamento da indenização de sinistro**, os valores serão exigíveis a partir da data de ocorrência do sinistro, incluindo a multa de 2% (dois por cento).

26.3. Quando a **indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas**, os valores serão exigíveis a partir da data do efetivo dispêndio pelo segurado.

26.4. A atualização de que trata este Capítulo será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

26.5. 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.

26.6. Caso a SELIC venha a ser extinta, a Seguradora adotará outra taxa ou índice, reconhecido oficialmente pelo Governo.

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

26.8. A atualização monetária e juros moratórios das obrigações pecuniárias da Seguradora para os seguros contratados em moeda estrangeira, serão aplicadas quando tais obrigações forem liquidadas em moeda nacional ou estrangeira.

27. DISPOSIÇÕES GERAIS

27.1 Reivindicações Múltiplas

Duas ou mais Reivindicações decorrentes de um mesmo Ato Danoso ou de uma série de Atos Danosos Interligados serão tratadas como uma única Reclamação. Todas estas Reivindicações serão tratadas com se tivessem sido apresentadas pela primeira vez à época da Reclamação mais antiga. Todas estas Reivindicações serão tratadas como uma única Reclamação para efeito de aplicação da Franquia e Limites (Máximo de Indenização, Máximo de Garantia e Agregado) conforme estabelecido na Apólice.

27.2 Revelação da Forma da Proposta

Ao conceder cobertura nos termos desta Apólice, a Seguradora baseou-se nas declarações contidas na Proposta, inclusive todos os materiais que a acompanham. As declarações contidas na Proposta são a base da cobertura prevista na Apólice e ficam incorporadas a esta Apólice, formando parte da mesma.

27.3 Benefício Exclusivo

Fica acordado que o Seguro concedido neste instrumento será para benefício exclusivo apenas da **Segurada** nomeada neste instrumento, e que em nenhuma circunstância outra pessoa exceto a mencionada **Segurada** terá qualquer direito nos termos desta Apólice.

27.4 Legislação Aplicável e Jurisdição

Esta Apólice é regida e interpretada em conformidade com as leis da República Federativa do Brasil.

27.5 Notificações a serem preparadas por escrito

Todas as notificações de Reclamação ou de fatos ou circunstâncias que possam resultar em Reclamação contra o Segurado devem ser fornecidas à Seguradora por escrito e endereçadas ao seu departamento de sinistros.

27.6 Âmbito Geográfico

O presente seguro abrangerá as Reclamações iniciadas em qualquer parte do mundo, feitas conforme indicado nas Condições Particulares desta Apólice.

27.7 As coberturas deste seguro não poderão ser contratadas isoladamente.

SEGURO DE FRAUDE CORPORATIVA EM INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS E CRIMES ELETRÔNICOS**CONDIÇÕES PARTICULARES****COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO**

1. Pago prêmio adicional correspondente, fica estabelecido que este seguro também abrangerá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice, o pagamento as quantias despendidas pelo segurado com as despesas de contenção e salvamento de sinistro.
2. Ao contrário do que possa constar das condições gerais e especiais ou cláusula específica deste seguro, fica entendido e acordado que:
3. As Despesas de Contenção e Salvamento de Sinistro Abrangem:
 - 3.1. contenção:** 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;
 - 3.2. salvamento:** 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.
4. Nos termos da legislação civil vigente, o segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora ao constatar qualquer incidente ou perturbação na sua operação ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar pagamento de despesa.
5. O segurado se obriga também a executar tudo o que for exigido pela Seguradora para limitar as despesas ao mínimo necessário e objetivamente adequado para evitar e/ou conter a ocorrência do sinistro coberto ou minorar seu volume e, ainda, para salvar o bem ou o interesse coberto.
6. As despesas de contenção e salvamento de sinistro, de acordo com as circunstâncias de cada ocorrência, podem ser efetivadas por outrem, que não o próprio segurado, inclusive por autoridade competente, ressalvando-se, porém que a obrigação da Seguradora será cumprida nos exatos termos destas condições gerais.
7. Realizado qualquer pagamento de indenização a título de despesa de contenção e salvamento de sinistro, a Seguradora ficará sub-rogada de todos os direitos pertinentes, sem exceção, não prevalecendo sobre esta cláusula qualquer tipo de desistência ou renúncia do direito de sub-rogação.
8. Se, apesar da execução das medidas de contenção de sinistro, ocorrer o sinistro coberto pela presente apólice, as despesas indenizadas pela Seguradora serão sempre deduzidas do limite Máximo de Indenização ou Limite Agregado da presente cobertura.
9. As disposições desta cláusula não alteram e não ampliam as coberturas objeto do presente contrato de seguro, aplicando-se apenas às despesas de contenção de sinistro e salvamento incorridas durante a vigência do seguro.

10. Não integram as despesas de Contenção e Salvamento de Sinistro:

- a) despesas relativas a interesses não garantidos pela presente apólice de seguro;**
- b) despesas incorridas pelo segurado com a prevenção ordinária de sinistros, em relação aos bens, instalações e interesses segurados, inclusive incluindo, mas não se limitando a sua manutenção**
- c) despesas com medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas;**
- d) danos ambientais, salvo se contratada a cobertura específica.**

11. Poderá ser aplicada Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, para esta cobertura, conforme especificado na apólice.

12. Permanecem em vigor as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL CUSTOS DE DEFESA

CONDIÇÕES PARTICULARES

1. Pago prêmio adicional correspondente, fica estabelecido que este seguro também abrangerá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice, o pagamento e/ou reembolso dos Custos de Defesa do Segurado.
2. Os Custos de Defesa consistem em custos, custas judiciais, encargos, honorários (advocatícios, de assistentes técnicos e periciais), depósitos recursais (incluindo os custos de recursos e garantias necessários à defesa do Segurado, considerados, também, os custos para a eventual contratação de seguro garantia) e todas as demais despesas necessárias e razoáveis, incorridas, conforme os termos desta Apólice na defesa de uma Reclamação coberta por esta Apólice.
3. Na hipótese de ser iniciado um processo ou procedimento, administrativo, arbitral, judicial ou extrajudicial, contra o segurado, vinculado a riscos cobertos por este contrato, competirá a ele dar imediato conhecimento do fato à Seguradora. Sem prejuízo dos documentos estabelecidos na cláusula Regulação e Liquidação de Sinistro das Condições Gerais, o Segurado deverá remeter cópia da notificação, petição, intimação, citação, ou de qualquer outro documento recebido, sob pena de responder pelos prejuízos que der causa.
4. Em tais casos, o segurado (ou quem o representar) ficará obrigado a constituir, para a defesa de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.
5. O segurado será responsável por todas as ações pertinentes a sua defesa, e não poderá adotar qualquer medida que prejudique a posição da Seguradora.
6. A Seguradora não será obrigada a integrar o polo passivo das reclamações feitas contra o segurado, mas, poderá, por sua opção e custas, se associar a ele, na qualidade de assistente, para fins de defesa, investigação, negociação ou acordo.
7. É vedado ao segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.
8. O pagamento dos honorários advocatícios e periciais, bem como do(s) árbitro(s) nomeado(s), fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços ou documento equivalente, **SOB PENA DE PERDA AO DIREITO DE INDENIZAÇÃO.**
- 8.1. O segurado escolherá livremente o advogado e os peritos para a sua defesa, bem como o(s) árbitro(s), porém, a fixação dos honorários deverá ser feita em consonância com os valores usualmente praticados no mercado.
9. A Seguradora adiantará os custos de defesa ao segurado, antes da sentença judicial transitada em julgado, desde que solicitadas formalmente pelo segurado, na medida e nas condições em que se tornem exigíveis.
- 9.1. A concessão de adiantamentos não significa nem poderá ser invocada como reconhecimento formal ou implícito da existência de cobertura.

9.2. O segurado e/ou Tomador se obriga a devolver à Seguradora, corrigidos monetariamente, qualquer adiantamento feito se, posteriormente, for verificada a inexistência de cobertura relativa à reclamação. Além disso, o segurado deverá reembolsar a Seguradora, o valor relativo ao depósito recursal, fiança ou prêmio de um seguro garantia que porventura ela tenha pago.

9.3. O valor do pagamento total com os custos de defesa será efetuado somente após o trânsito em julgado. Para demanda extrajudicial, o pagamento total será realizado somente após o recebimento pela Seguradora, dos comprovantes da prestação de serviços e do efetivo pagamento.

10. O pagamento das Extensões de Cobertura e Coberturas Adicionais, que contemplem despesas com custos de defesa, somente será devido mediante a contratação da presente Cobertura Adicional.

11. Salvo contratação da cobertura adicional específica, os custos de defesa não abrangem:

- a) custos de defesa em processos de extradição;**
- b) custos de investigação relacionados a Reclamação coberta;**
- c) custos de defesa emergenciais.**

12. Com exceção do determinado no item 11., fica acordado que qualquer valor pago a título de custos de defesa, relacionado as Coberturas Adicionais e/ou as Extensões de Cobertura, será deduzido do Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido para esta Cobertura Adicional.

13. Poderá ser aplicada Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, para esta cobertura, conforme especificado na apólice.

14. Permanecem em vigor as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE INSOLVÊNCIA

1. Em aditamento à cláusula **RISCOS EXCLUÍDOS** das condições gerais, fica entendido e acordado que a Seguradora não será responsável, em hipótese alguma, por qualquer reclamação direta ou indiretamente causada por ou decorrente de um evento de insolvência.
2. Para fins desta cláusula, evento de insolvência significa com respeito ao segurado, suas subsidiárias e/ou controladas:
 - a) liquidação, falência, insolvência, liquidação judicial, administração (voluntária ou não), liquidação administrativa, liquidação de qualquer tipo ou qualquer outro processo similar na jurisdição aplicável;
 - b) moratória ou qualquer procedimento similar na jurisdição aplicável;
 - c) quando um supervisor ou titular de uma posição semelhante em processos de insolvência em qualquer jurisdição for nomeado para administrar a totalidade ou parte dos ativos;
 - d) quando entrar em acordo com credores para pagamento de suas dívidas ou qualquer outro procedimento similar na jurisdição aplicável;
 - e) quando estarem insolventes, baseada nos seguintes critérios:
 - e.1) ser incapaz de pagar suas dívidas e obrigações no vencimento; e/ou
 - e.2) quando o valor de seus ativos for menor que seus passivos, considerando passivos contingentes e prospectivos; e/ou
 - e.3) quando for o caso, qualquer teste legal equivalente ou similar as alíneas anteriores (“e.1” e “e.2”) para determinar a insolvência na jurisdição aplicável.
3. Os termos e exclusões desta cláusula prevalecerão sobre quaisquer outros da apólice que dispuserem em contrário.
4. Permanecem em vigor as condições gerais 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 consequentemente 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.

CLAUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO

Esta cláusula específica somente poderá ser utilizada quando a apólice for emitida em Cosseguro, ficando acordado que:

- a) Não há solidariedade entre as cosseguradoras, discriminadas na apólice, arcando cada uma 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, podendo representar as cosseguradoras ativa ou passivamente, nas arbitragens e nos processos judiciais.
- c) O segurado, 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 a responsabilidade, nos termos das referidas condições contratuais, pelo seu não cumprimento.