

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS	3
CLÁUSULA 1ª - INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....	3
CLÁUSULA 2ª - APRESENTAÇÃO.....	3
CLÁUSULA 3ª - ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO	3
CLÁUSULA 4ª – DEFINIÇÕES.....	4
CLÁUSULA 5ª - OBJETO DO SEGURO	7
CLÁUSULA 6ª - RISCOS COBERTOS	7
CLÁUSULA 7ª - RISCOS EXCLUÍDOS.....	8
CLÁUSULA 8ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO	9
CLÁUSULA 9ª - LIMITES MÁXIMOS DE GARANTIA	9
CLÁUSULA 10ª - VIGÊNCIA DO SEGURO	9
CLÁUSULA 11ª - ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO.....	9
CLÁUSULA 12ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO	12
CLÁUSULA 13ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	14
CLÁUSULA 14ª - PERDA DE DIREITO	15
CLÁUSULA 15ª - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	16
CLÁUSULA 16ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	19
CLÁUSULA 17ª - CESSÃO DE DIREITOS	20
CLÁUSULA 18ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES	20
CLÁUSULA 19ª - DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO	21
CLÁUSULA 20ª - CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO	22
CLÁUSULA 21ª - REINTEGRAÇÃO	22
CLÁUSULA 22ª - PRAZOS PRESCRICIONAIS	22
CLÁUSULA 23ª - VIGÊNCIA.....	22
CLÁUSULA 24ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	23
CLÁUSULA 25ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	23
CLÁUSULA 26ª – LEGISLAÇÃO E FORO	23
CONDIÇÕES PARTICULARES.....	24
COBERTURA ADICIONAL CUSTOS DE DEFESA.....	25
COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO.....	27
COBERTURA ADICIONAL PARA PERDA DE BENS.....	29
COBERTURA ADICIONAL PARA INSTALAÇÕES	30

COBERTURA ADICIONAL PARA ADMINISTRAÇÃO DE CRISE/DESPESA DE PUBLICIDADE.....	31
COBERTURA ADICIONAL PARA FURTO DE OBRAS DE ARTE.....	32
COBERTURA ADICIONAL PARA RESTAURAÇÃO DE REDES DE COMPUTADORES.....	33
COBERTURA ADICIONAL PARA ORDEM DE SUSTAÇÃO DE PAGAMENTO.....	34
COBERTURA ADICIONAL PARA EXTORSÃO.....	35
COBERTURA ADICIONAL PARA BENS EM TRÂNSITO.....	36
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE INSOLVÊNCIA.....	37
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SANÇÕES E EMBARGOS.....	38
CLAUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO.....	39

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – PROTEÇÃO CONTRA FRAUDES

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1ª - 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.

CLÁUSULA 2ª - APRESENTAÇÃO

- 2.1. Apresentamos, a seguir, as Condições Contratuais CHUBB PROTEÇÃO CONTRA FRAUDES, 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.

CLÁUSULA 3ª - ESTRUTURA DESTE 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. No primeiro caso, ampliam a cobertura; no segundo caso, alteram as condições gerais e/ou especiais e/ou as coberturas adicionais, e, às vezes, até mesmo as condições particulares, normalmente sem ampliar a cobertura, e, portanto, sem

gerar a cobrança de prêmio complementar; no terceiro caso, são cláusulas cuja função é estipular, nos contratos de seguros, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral a apenas certos Segurados, e, às vezes, a um único Segurado.

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.

CLÁUSULA 4ª – 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).

Apólice – documento que reduz a escrito o acordo de vontades entre **Seguradora e Segurado**; a ele se agregam a proposta, a ficha de informações e outros documentos que deram origem à contratação, além de eventuais endossos.

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.

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.

Crime envolvendo informática - um ato ou atos de uma pessoa que não um funcionário constituindo:

1- furto dos:

a) bens do Segurado sob o controle direto ou indireto de um sistema de computador por manipulação de hardware de computador, programas de software ou sistemas por qualquer pessoa para a qual o Segurado não deu autorização de acesso ao sistema;

b) fundos de uma conta que o Segurado mantém em uma instituição financeira seguindo instruções fraudulentas por meio eletrônico, telegráfico, a cabo; de mensagens escritas; de mensagens de telex; ou de telefone ou escrito para debitar, transferir ou fornecer fundos de outra conta. Essas instruções devem dar a impressão de terem sido fornecidas pelo Segurado ou por alguém com autorização do Segurado, mas que na verdade, são transmitidas, emitidas ou alteradas de forma fraudulenta por outra pessoa.

2- uso malicioso, intencional e doloso de computador, de rede ou de serviços de comércio eletrônico para apagar, destruir, modificar ou corromper dados ou para negar aos usuários o acesso a seu computador, rede ou serviços de comércio eletrônicos.

Custos de Defesa - Consiste 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.

Descobrir ou Descoberto - momento em que o Segurado ou um dos seus gerentes sênior toma ciência dos atos que uma pessoa justa presumiria ser uma perda coberta por essa apólice. A Seguradora deve ser informada de tais atos, embora a importância exata ou dados da perda possam ser desconhecidos. O conhecimento possuído pelo Segurado ou por um dos seus gerentes sênior será julgado descoberto.

Desonestidade de Funcionário - ato(s) de fraude ou de desonestidade cometido(s) por um funcionário com a intenção de induzir o Segurado a sofrer uma perda. Para evitar dúvidas, imprudência ou inadvertência não constituem intenção.

Dinheiro - papel-moeda, moedas, notas promissórias e metais preciosos, cheques, cheques de viagem, cheques administrativos, vales postais ou ordens de pagamento mantidas para venda ao público.

Empresa Coligada - empresa ou outra entidade na qual o segurado ou uma de suas subsidiárias possui mais de 20% do capital social emitido, de outro capital ou dos direitos a voto e retém o controle da gestão.

Endosso – documento por meio do qual a **Seguradora** introduz alterações na Apólice.

Especificação da Apólice – documento que reúne conjunto de informações sobre o seguro contratado, tais como: locais de risco, descrição dos bens segurados, valores segurados, prêmios, franquias, vigência do seguro, prazo, enumeração de cláusulas aplicáveis, entre outros.

Evento – cada manifestação de dano físico à coisa segurada.

Falsificação - assinatura em nome de uma pessoa genuína por outra pessoa sem autoridade e com a intenção de ludibriar. Essa assinatura deve ter sido feita por escrito em um cheque, cartão de crédito ou letra de câmbio recebida ou fornecida pelo Segurado através da qual houve transferência de fundos ou mercadorias conduzindo à perda. Isso não inclui uma assinatura genuína usada sem autoridade. Uma assinatura pode ser escrita à mão, mecanicamente ou produzida ou reproduzida de forma eletrônica. Isso não inclui atos cometidos por funcionários.

Funcionário - pessoa na sua função regular que o Segurado compense por meio de ordenados, salários, honorários e/ou comissões e que o Segurado tem o direito de direcionar no desempenho de sua função.

Na medida em que qualquer um dos diretores, administradores ou consultores sejam funcionários, eles somente serão cobertos enquanto estiverem realizando atos que façam parte do escopo das tarefas normais de um funcionário.

Qualquer estudante, funcionário contratado, voluntário ou pessoal temporário fornecido por agências externas será considerado um funcionário enquanto estiver realizando serviços os quais o Segurado tem o direito de direcionar.

Qualquer advogado profissionalmente qualificado contratado pelo Segurado, ou qualquer funcionário desse advogado, será considerado um funcionário enquanto estiver realizando serviços em nome do Segurado sob o contrato de prestação de serviços advocatícios.

Qualquer fiduciário, administrador ou executivo de pensão ou plano de benefícios de funcionário criado pelo Segurado e que se enquadra na definição de segurado será considerado como funcionário.

A cobertura com respeito aos funcionários continuará a ser aplicada por 60 (sessenta) dias imediatamente após o término de seus serviços, sempre obedecendo a vigência da apólice.

Furto - ato de desonestidade e ilícito de uma pessoa, que não um funcionário, de tomar propriedade, dinheiro ou títulos do Segurado com a intenção de privá-lo permanentemente do seu uso e obter ganho financeiro.

Franquia dedutível – valor consignado na Especificação da Apólice, que torna suscetíveis de indenização apenas os prejuízos indenizáveis que o excederem.

Indenização – valor a que a **Seguradora** está contratualmente obrigada a pagar a quem possuir interesse legítimo, em caso de sinistros amparados pela Apólice.

Pirataria - ato cometido por uma pessoa que não um funcionário que induza ao Segurado a agir sobre ou dar valor para um instrumento negociável que seja uma imitação de um instrumento negociável autêntico e que ludibrie o Segurado o fazendo acreditar que tal imitação seja um instrumento negociável original e autêntico. Se esses instrumentos contiverem declarações fraudulentas de fato, porém estiverem genuinamente assinados ou endossados, então eles não são falsificados para os fins deste seguro.

Prêmio – importância paga pelo **Segurado** à **Seguradora** em contrapartida à aceitação do risco a que ele está exposto.

Proponente – pessoa que pretende fazer seguro e que, para esse fim, firma proposta.

Proposta de seguro – documento que precede a emissão da Apólice, contendo declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, com base nos quais a **Seguradora** aceitará o seguro ou não.

Pro Rata Temporis - Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido. Nos contratos de seguro, diz-se do prêmio quando é calculado proporcionalmente ao período já decorrido do contrato.

Risco – é o evento incerto ou o acontecimento em data incerta, independente da vontade das partes e contra o qual é feito o seguro.

Salvados – remanescentes de coisas sinistradas e que ainda possuem valor econômico.

Segurado – Para efeito deste Seguro são considerados Segurados:

a) todas as subsidiárias ou empresas coligadas existentes na, ou antes da, data de início (ou data de renovação subsequente) e que estejam relacionadas ao recebimento de um formulário da proposta;

b) qualquer subsidiária ou empresa coligada adquirida ou criada após a data de início (ou data de renovação subsequente) da data de tal aquisição ou criação, desde que o faturamento anual bruto de tal entidade e o número combinado para todas essas entidades não ultrapasse 25% do faturamento anual bruto que o Segurado declarou a Seguradora no formulário da proposta. Se o faturamento anual bruto

ultrapassar este número então o Segurado deve informar a Seguradora dentro de 60 (sessenta) dias da data de aquisição e a Seguradora decidirá sobre prêmios ou condições adicionais que devem ser aplicadas;

c) planos de pensão e de benefício de funcionário que o Segurado mantém em nome de seus funcionários e sobre os quais o Segurado apresentou um formulário de proposta. Os pagamentos por qualquer perda serão feitos diretamente ao plano.

Seguradora – empresa autorizada na forma da lei para assumir e gerir riscos especificados na Apólice.

Seguro – contrato pelo qual a Seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do Segurado, relativo à coisa segurada, contra riscos predeterminados.

Sinistro – concretização de um risco coberto; caso não esteja amparado pelo contrato de seguro, é denominado risco ou evento não coberto.

Títulos - todos os instrumentos negociáveis e não negociáveis ou contratos, incluindo notas, ações, títulos de dívida, debêntures, evidências de endividamento e outros títulos representando dinheiro ou propriedade; entretanto, não inclui dinheiro.

Vigência – prazo de duração do contrato de seguro.

CLÁUSULA 5ª - OBJETO DO SEGURO

5.1. O presente seguro tem por objetivo garantir, dentro dos limites das respectivas importâncias seguradas, nos termos destas Condições Gerais expressamente convencionadas, o pagamento de indenização ao segurado, por prejuízos consequentes dos riscos cobertos, incluindo as despesas de contenção e salvamento de sinistro, até o limite pactuado entre as partes e especificado na Apólice e desde que atendidas as disposições do contrato.

CLÁUSULA 6ª - RISCOS COBERTOS

6.1. Estão cobertas por este seguro as perdas financeiras que o Segurado vier a sofrer por um ato único ou uma série de atos relacionados, contínuos ou repetidos de desonestidade de um funcionário, furto, crime envolvendo informática, pirataria ou falsificação ocorridas durante a vigência do Seguro.

6.2. Estão também cobertas por este seguro:

a) as perdas financeiras que outras pessoas vierem a sofrer por valores, títulos ou outras propriedades sob responsabilidade, cuidado, custódia ou controle do Segurado;

b) os honorários de auditor contraído pelo Seguro com consentimento prévio por escrito da Seguradora para identificar e quantificar as perdas cobertas por este seguro. Tais honorários fazem parte da Importância Segurada contratada.

O pagamento de qualquer perda não reduzirá a responsabilidade da Seguradora por outras perdas. Entretanto, a responsabilidade máxima por qualquer perda única não excederá a quantia especificada como **importância segurada**. Todas as perdas que se originarem de atos da mesma pessoa, ou grupo de pessoas em conluio, serão consideradas uma única perda.

6.3. Além dos riscos cobertos conforme acima definido, serão indenizáveis também, pelo presente Contrato de Seguro, até o limite pactuado entre as partes e especificado na Apólice, as despesas de contenção e salvamento de sinistros e devem ser atendidas às disposições da cláusula de DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO presente nestas condições gerais.

6.4. Para que haja o pagamento de reembolso referente às despesas com Custos de Defesa, é obrigatória a contratação da cobertura adicional específica para custos de defesa.

CLÁUSULA 7ª - RISCOS EXCLUÍDOS

7.1. Esta apólice não cobre perdas que consistam em ou que sejam devido a:

- a) multas, infrações ou danos pelos quais o Segurado seja legalmente responsável exceto por danos compensatórios decorrentes de uma perda coberta por este seguro;
- b) qualquer erro e omissão cometido ou omitido pelo Segurado ou seus funcionários;
- c) qualquer perda que o Segurado descobriu antes do início da vigência da apólice;
- d) perda causada por ou envolvendo qualquer pessoa que tenha ou controle mais de 10% do capital social do Segurado;
- e) perda causada por funcionários após o Segurado tomar ciência de que eles cometeram atos de fraude, de desonestidade ou dano criminal;
- f) custos e despesas que o Segurado contrair para definir a existência ou o valor de uma perda ou para dar andamento em ou defender processos judiciais ou para qualquer custo de revogação, fora os honorários de auditor descritos no item 3.2. b);
- g) perda de informações confidenciais. No entanto, estão cobertas as perdas nas quais as informações confidenciais tenham sido usadas para ajudar a cometer um ato coberto por este seguro;
- h) dano ou destruição a quaisquer instalações que o Segurado possua ou ocupe na condução de sua empresa;
- i) perda indireta ou emergente;
- j) receita ou lucro (incluindo, mas não limitado a juros e dividendos);
- k) qualquer tipo de reação ou radiação nuclear ou contaminação radioativa;
- l) luta armada, guerra civil ou conflito ou qualquer ato ou ordem de governo ou autoridade pública ou local;
- m) perda recuperável sob qualquer outro seguro ou que teria sido recuperável se não houvesse esta apólice ou em função de violação de um termo ou condição de garantia desse outro seguro, a menos que exceda o limite de indenização desse seguro;
- n) perda que resulte direta ou indiretamente de qualquer acordo de crédito, contabilidade fraudulenta, negociação de títulos, commodities, opção sobre futuros, moedas, troca de moeda de um país pela de outro ou afins, a menos que a perda seja resultado da desonestidade de um funcionário, que resulte do ato do funcionário obter ganho financeiro impróprio que não sejam salários, comissões, honorários, bônus, promoções, prêmios, participação em lucros, pensão ou qualquer outro benefício empregatício. Para fins desta apólice, contabilidade fraudulenta significa criação, registro ou encobrimento de resultados ou transações financeiras com a intenção de fornecer ou que resulte em declaração enganosa ou difamatória de sua condição financeira;
- o) extorsão, a menos que causada pela desonestidade de um funcionário ou crime envolvendo informática.

7.2. O presente seguro não cobre as quantias devidas e/ou despendidas pelo segurado, para reparar, evitar e/ou minorar danos, de qualquer espécie, decorrentes:

- a) os efeitos do sinistro manifestado durante a vigência do contrato, quando decorrente de sinistro anterior;
- b) fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro;
- c) provocação dolosa do sinistro;
- d) de 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;

- e) **OS CUSTOS DE DEFESA DECORRENTES DE QUALQUER COBERTURA OU EXTENSÃO DE COBERTURA, SALVO MEDIANTE CONTRATAÇÃO DE COBERTURA ADICIONAL ESPECÍFICA;**

Falhas de inventário ou cálculos que indiquem lucros e prejuízos não são suficientes para comprovar que o Segurado sofreu uma perda devido ao(s) ato(s) descrito(s) na Cláusula RISCOS COBERTOS.

CLÁUSULA 8ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

8.1. Salvo disposição em contrário, este Seguro é a primeiro risco absoluto, isto é, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos, independentemente do valor em risco, até o respectivo Limite Máximo de Indenização estabelecido na especificação da apólice, observado as demais Cláusulas e condições da apólice.

CLÁUSULA 9ª - LIMITES MÁXIMOS DE GARANTIA

9.1. Os Limites Máximos são aqueles expressamente mencionados na Especificação da Apólice.

9.2. Os valores constantes dos documentos devem ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Exceto nas operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizada nos termos da regulamentação específica.

9.3. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da sociedade Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

CLÁUSULA 10ª - VIGÊNCIA DO SEGURO

10.1. A apólice e os endossos terão seu início e término de vigência às 24:00h das datas neles indicadas para tal fim.

CLÁUSULA 11ª - ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

11.1. 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.

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

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

11.4. 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.

11.5. 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.

11.5.1. 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.

11.5.2. 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 a cobrança, total ou parcial, do prêmio até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.

11.5.2.1. 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.

11.6. 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.

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

11.8. 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.

11.9. 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.

11.10. 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.

11.11. 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.

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

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

11.14. 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.

11.15. 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 11.5.2. 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.

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

11.17. 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.

11.18. 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.

11.18.1. 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.

11.19. 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.

11.20. 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.

CLÁUSULA 12ª - 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
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.

CLÁUSULA 13ª - 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 abrangida por este contrato, o segurado e/ou beneficiário se obriga 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.

13.9. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa o segurado se obriga:

- a) informar prontamente a seguradora das comunicações recebidas que possam gerar reclamação futura;
- b) fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela seguradora;
- c) comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;
- d) abster-se de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da seguradora;
- e) colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação.

CLÁUSULA 14ª - PERDA DE DIREITO

14.1. 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:

14.2. Agravar intencionalmente e de forma relevante o risco.

14.3. Em caso de agravo não intencional do risco, deixar de comunicar a seguradora relevante agravamento do risco, tão logo dele tome conhecimento;

14.3.1. 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.

14.3.2. 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.

14.3.3. 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;

14.3.3.1. 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.

14.3.3.2. 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.

14.3.4. 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.

14.4. 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;

14.4.1. 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.

14.5. Provocar dolosamente um sinistro;

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

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

14.8. 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) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.

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

14.9. 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.

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

CLÁUSULA 15ª - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

15.1. A regulação e liquidação de Sinistro garantido por este Contrato de Seguro processar-se-á segundo as seguintes regras:

15.2. 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).

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

15.4. 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.

15.5. 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.

15.5.1. 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.

15.5.2. 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.

15.6. 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.

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

15.7. 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.

15.8. 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.

15.9. 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.

15.9.1. 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.

15.10. 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.

15.11. Para fins de liquidação do sinistro é obrigatória a apresentação de, no mínimo, os documentos relacionados no item 15.2., sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor.

15.12. 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.

15.12.1. 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.

15.13. 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.

15.13.1. 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.

15.14. 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

15.14.1 Salvo disposição em contrário, correrão por conta do Segurado os prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o valor das franquias estipuladas na Especificação da Apólice

15.15. 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.

15.16. 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.

15.17. 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.

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

15.18. 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.

15.18.1 Ao calcular as perdas que pagaremos sob esta apólice, a avaliação da perda financeira direta será determinada por:

- a) menor valor do mercado intermediário de títulos no fechamento do negócio no dia em que o Segurado descobrir a perda ou pelo custo da reposição dos títulos. Além disso, pelo custo da emissão de qualquer título de dívida de instrumento perdido que possa ser exigido;
- b) menor valor do montante em dinheiro de outra propriedade no momento da perda ou pelo custo do seu reparo ou reposição por propriedade ou material de valor ou qualidade semelhante. Se essa propriedade estiver penhorada ou servindo como garantia de um empréstimo, então o valor em dinheiro será aquele que o Segurado acordou e registrou quando fez o empréstimo.

Se este valor não estiver registrado então o valor em dinheiro será a parcela não paga do empréstimo, mais os juros provisionados;

- d) custo dos livros e páginas em branco, dados de mídia ou outros materiais e custo de mão-de-obra e tempo de computador exigido para copiar ou transcrever dados para reproduzir livros de contas, de registros ou de dados eletrônicos;
- e) custos reais contraídos pelo Segurado para restabelecer seu Computador, Rede ou Serviços de Comércio Eletrônico devido à perda da capacidade de operação

15.19. 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.

15.20. 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.

15.20.1. 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.

CLÁUSULA 16ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

16.1. 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.

16.2. 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.

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

16.4. 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.

16.4.1. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo *item 16.4*, contra a seguradora que o garantir.

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

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

CLÁUSULA 17ª - CESSÃO DE DIREITOS

17.1. 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;

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 18ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

18.1. 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:

18.1.1. 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.

18.2. 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).

18.3. 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.

18.4. 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.

18.5. 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.

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

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

18.8. 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.

CLÁUSULA 19ª - 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.

CLÁUSULA 20ª - CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

20.1. 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

20.2. 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.

20.2.1. 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.

20.2.2. 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”.

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

CLÁUSULA 21ª - REINTEGRAÇÃO

21.1. Quando do pagamento de qualquer indenização, o Limite Máximo ficará reduzido do valor pago. O Segurado, se tiver interesse, solicitará a reintegração do Limite Máximo, cabendo à Seguradora, caso concorde com o pedido, cobrar o prêmio adicional correspondente, que poderá ser agravado.

21.2. Caso não ocorra a reintegração, o limite máximo mencionado ficará reduzido do valor da indenização paga.

CLÁUSULA 22ª - PRAZOS PRESCRICIONAIS

22.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

CLÁUSULA 23ª - VIGÊNCIA

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

CLÁUSULA 24ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

24.1. 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.

24.2. 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:

24.2.1. 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.

24.2.2. 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 24.2.2.

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

24.4. Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

CLÁUSULA 25ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

25.1. O âmbito geográfico da cobertura será o território mundial.

CLÁUSULA 26ª – LEGISLAÇÃO E FORO

26.1. Este seguro é regido pelas leis brasileiras.

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

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

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – PROTEÇÃO CONTRA FRAUDES

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 pagado.

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.

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 o 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. A 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, ressaldando-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 PARA PERDA DE BENS**CONDIÇÕES PARTICULARES**

Fica entendido e acordado que a cláusula RISCOS COBERTOS das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Perda de bens decorrente diretamente de roubo, estelionato, extravio, desaparecimento inexplicável e misterioso, dano material aos mesmos ou destruição deles, quando localizados em qualquer estabelecimento do segurado.

Para fins deste seguro, bens significam documentos financeiros, meios físicos de processamento de dados eletrônicos, pedras preciosas, joias, metais preciosos em barras ou lingotes e todos os demais bens móveis tangíveis de propriedade do segurado ou pelos quais o segurado seja legalmente responsável, que não na qualidade de arrendatário.

O limite máximo de indenização destinado a esta cobertura será definido quando da sua contratação, e expresso na apólice, sendo parte integrante do limite máximo de garantia, do qual todas as indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite da franquia expressa na especificação da apólice, respondendo a Seguradora somente pelo que exceder a tal valor.

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

COBERTURA ADICIONAL PARA INSTALAÇÕES**CONDIÇÕES PARTICULARES**

Fica entendido e acordado que a cláusula RISCOS COBERTOS das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Subtração, deterioração ou perda física de exclusivamente de bens, dentro das instalações do segurado diretamente exclusivamente resultante de:

- a) ato de arrombamento;
- b) desaparecimento misterioso e inexplicável enquanto os referidos bens sob a posse de um cliente do segurado ou um representante dele;
- c) dano, destruição ou extravio;
- d) estelionato ou falsidade ideológica por um indivíduo fisicamente presente nas instalações do segurado;
- e) prejuízo a móveis e equipamentos de escritório ou a bens pessoais de empregados ou clientes causado por ato de arrombamento;
- f) prejuízo a cofres ou caixas-fortes causado por atos de arrombamento;
- g) prejuízo a qualquer agência ou instalação do segurado causado por ato de arrombamento.

As demais perdas físicas, subtrações, deteriorações de bens estão excluídas desta apólice.

Para fins deste seguro, bens significam documentos financeiros, meios físicos de processamento de dados eletrônicos, pedras preciosas, joias, metais preciosos em barras ou lingotes e todos os demais bens móveis tangíveis de propriedade do segurado ou pelos quais o segurado seja legalmente responsável, que não na qualidade de arrendatário.

O limite máximo de indenização destinado a esta cobertura será definido quando da sua contratação, e expresso na apólice, sendo parte integrante do limite máximo de garantia, do qual todas as indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite da franquia expressa na especificação da apólice, respondendo a Seguradora somente pelo que exceder a tal valor.

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

COBERTURA ADICIONAL PARA ADMINISTRAÇÃO DE CRISE/DESPESA DE PUBLICIDADE

CONDIÇÕES PARTICULARES

Fica entendido e acordado que a cláusula RISCOS COBERTOS das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Despesas de publicidade e gerenciamento de crises para garantir um direito de resposta na mídia no caso um risco coberto por esta apólice se torne público em qualquer meio de comunicação.

O limite máximo de indenização destinado a esta cobertura será definido quando da sua contratação, e expresso na apólice, sendo parte integrante do limite máximo de garantia, do qual todas as indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite da franquia expressa na especificação da apólice, respondendo a Seguradora somente pelo que exceder a tal valor.

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

COBERTURA ADICIONAL PARA FURTO DE OBRAS DE ARTE**CONDIÇÕES PARTICULARES**

Fica entendido e acordado que a cláusula RISCOS COBERTOS das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Perdas decorrentes do furto de obras de arte pertencentes a e localizadas nas dependências do segurado.

O limite máximo de indenização destinado a esta cobertura será definido quando da sua contratação, e expresso na apólice, sendo parte integrante do limite máximo de garantia, do qual todas as indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite da franquia expressa na especificação da apólice, respondendo a Seguradora somente pelo que exceder a tal valor.

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

COBERTURA ADICIONAL PARA RESTAURAÇÃO DE REDES DE COMPUTADORES**CONDIÇÕES PARTICULARES**

Fica entendido e acordado que a cláusula RISCOS COBERTOS das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Custos de restauração de rede de computadores exclusivamente do segurado unicamente após uma perda coberta por esta apólice e caso a rede de computadores tenha sido afetada ou danificada.

O limite máximo de indenização destinado a esta cobertura será definido quando da sua contratação, e expresso na apólice, sendo parte integrante do limite máximo de garantia, do qual todas as indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite da franquia expressa na especificação da apólice, respondendo a Seguradora somente pelo que exceder a tal valor.

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

COBERTURA ADICIONAL PARA ORDEM DE SUSTAÇÃO DE PAGAMENTO**CONDIÇÕES PARTICULARES**

Fica entendido e acordado que a cláusula RISCOS COBERTOS das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Perdas que o segurado ficará legalmente obrigado a pagar e pague a um cliente em decorrência diretamente de atendimento, ou desatendimento do pedido do cliente ou de representante legal do cliente, de sustação de pagamento de qualquer título emitido ou sacado contra o segurado, pelo cliente ou por representante legal do cliente, ou recusa de pagar qualquer título emitido ou sacado contra o segurado, pelo cliente ou por representante legal do cliente.

O limite máximo de indenização destinado a esta cobertura será definido quando da sua contratação, e expresso na apólice, sendo parte integrante do limite máximo de garantia, do qual todas as indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite da franquia expressa na especificação da apólice, respondendo a Seguradora somente pelo que exceder a tal valor.

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

COBERTURA ADICIONAL PARA EXTORSÃO**CONDIÇÕES PARTICULARES**

Fica entendido e acordado que a cláusula RISCOS COBERTOS das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Perdas decorrentes de extorsão de pessoas, de acordo com as leis e excluindo danos a propriedades, escritórios e conteúdo. Excluem-se quaisquer pagamentos referentes / relativos a sequestros e/ou de resgates para liberação de pessoas.

O limite máximo de indenização destinado a esta cobertura será definido quando da sua contratação, e expresso na apólice, sendo parte integrante do limite máximo de garantia, do qual todas as indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite da franquia expressa na especificação da apólice, respondendo a Seguradora somente pelo que exceder a tal valor.

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

COBERTURA ADICIONAL PARA BENS EM TRÂNSITO**CONDIÇÕES PARTICULARES**

Fica entendido e acordado que a cláusula RISCOS COBERTOS das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Perdas diretas causadas por destruição, roubo ou furto de dinheiro, títulos ou outros bens do segurado temporariamente localizados fora das dependências do segurado, enquanto transportados sob a custódia de um sócio, um funcionário, uma empresa especializada em transporte de valores, desde que devidamente autorizados pelo segurado.

A presente cobertura terá início no momento do início do transporte e cessará imediatamente no momento da entrega ao destino.

O limite máximo de indenização destinado a esta cobertura será definido quando da sua contratação, e expresso na apólice, sendo parte integrante do limite máximo de garantia, do qual todas as indenizações pagas deverão ser deduzidas.

Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis, até o limite da franquia expressa na especificação da apólice, respondendo a Seguradora somente pelo que exceder a tal valor.

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.