

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS.....	3
CLÁUSULA 1 ^a – GLOSSÁRIO	3
CLÁUSULA 2 ^a - OBJETO DO SEGURO.....	6
CLÁUSULA 3 ^a - RISCOS COBERTOS.....	6
CLÁUSULA 4 ^a - RISCOS EXCLUÍDOS.....	6
CLÁUSULA 5 ^a - FORMA DE CONTRATAÇÃO	7
CLÁUSULA 6 ^a - LIMITES MÁXIMOS DE GARANTIA.....	7
CLÁUSULA 7 ^a - ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E PRORROGAÇÃO DO SEGURO	8
CLÁUSULA 8 ^a - DOCUMENTOS.....	9
CLÁUSULA 9 ^a - INSPEÇÕES.....	10
CLÁUSULA 10 ^a - FRANQUIAS DEDUTÍVEIS.....	10
CLÁUSULA 11 ^a - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE RECLAMAÇÃO DE SINISTRO	10
CLÁUSULA 12 ^a - SINISTRO	11
CLÁUSULA 13 ^a - OMISSÕES OU DECLARAÇÕES INEXATAS.....	13
CLÁUSULA 14 ^a - AGRAVAÇÃO DO RISCO.....	13
CLÁUSULA 15 ^a - SALVADOS.....	14
CLÁUSULA 16 ^a - REINTEGRAÇÃO	14
CLÁUSULA 17 ^a - SUB-ROGAÇÃO	14
CLÁUSULA 18 ^a - PRAZOS PRESCRICIONAIS	15
CLÁUSULA 19 ^a - VIGÊNCIA, CANCELAMENTO E RESCISÃO	15
CLÁUSULA 20 ^a - PAGAMENTO DO PRÊMIO	15
CLÁUSULA 21 ^a - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	17
CLÁUSULA 22 ^a - ATUALIZAÇÃO DE VALORES	17
CLÁUSULA 23 ^a - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	18
CLÁUSULA 24 ^a – LEGISLAÇÃO E FORO	18

CLÁUSULA 25 ^a - DISPOSIÇÕES GERAIS.....	18
CONDIÇÕES PARTICULARES	19
COBERTURA ADICIONAL PARA PERDA DE BENS.....	20
COBERTURA ADICIONAL PARA INSTALAÇÕES	21
COBERTURA ADICIONAL PARA ADMINISTRAÇÃO DE CRISE/DESPESA DE PUBLICIDADE.....	22
COBERTURA ADICIONAL PARA FURTO DE OBRAS DE ARTE	23
COBERTURA ADICIONAL PARA RESTAURAÇÃO DE REDES DE COMPUTADORES	24
COBERTURA ADICIONAL PARA ORDEM DE SUSTAÇÃO DE PAGAMENTO	25
COBERTURA ADICIONAL PARA CUSTOS DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS	26
COBERTURA ADICIONAL PARA EXTORSÃO	27
COBERTURA ADICIONAL PARA BENS EM TRÂNSITO.....	28
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SANÇÕES E EMBARGOS.....	29

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – PROTEÇÃO CONTRA FRAUDES

CONDIÇÕES GERAIS

A **Seguradora**, considerando a proposta de seguro que lhe foi apresentada e os demais dados fornecidos por meio da ficha de informações ou outros documentos que deram origem à emissão da Apólice, contrata com o **Segurado** o presente seguro, de conformidade com estas Condições Gerais constantes na Especificação da Apólice.

CLÁUSULA 1ª – GLOSSÁRIO

Para os fins deste seguro, consideram-se:

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 – comunicação da ocorrência de sinistro, ou de evento que possa resultar em tal, que o **Segurado** é obrigado a fazer à **Seguradora**, assim que dele tiver conhecimento.

Crime envolvendo informática - um ato ou atos de uma pessoa que não é 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.

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.

Desonestade de Funcionário - ato(s) de fraude ou de desonestade 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 desonestade e ilícito de uma pessoa, que não é 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 é 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 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.

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 2ª - OBJETO DO SEGURO

2.1. 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.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS COBERTOS

3.1. 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 desonestade de um funcionário, furto, crime envolvendo informática, pirataria ou falsificação ocorridas durante a vigência do Seguro.

3.2. 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.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. 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 desonestade 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 desonestade 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 desonestade de um funcionário ou crime envolvendo informática.

4.2. Esta apólice não cobre ainda:

- a) os danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
- b) nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão do item anterior aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.

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 3.

CLÁUSULA 5ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1. Salvo disposição em contrário, este Seguro é o 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 6ª - LIMITES MÁXIMOS DE GARANTIA

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

6.2. 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.

6.3. 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 7ª - ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E PRORROGAÇÃO DO SEGURO

7.1. A celebração, alteração ou renovação do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente ou por seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, pelo corretor de seguros.

7.2. A proposta escrita conterá os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

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

7.4. A sociedade Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

7.5. Dentro do prazo aludido no item anterior (7.4), 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.

7.6. 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. Quando a aceitação da proposta depender de contratação de cobertura de resseguro facultativa, o prazo aludido no item 7.4 desta cláusula será suspenso até que o(s) ressegurador(es) se manifeste(em) formalmente, sendo vedado o recebimento ou à cobrança, total ou parcial, do prêmio até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A Seguradora, dentro daquele prazo, deverá informar, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência da cobertura enquanto perdurar a suspensão.

7.8. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, dentro do prazo aludido no item 7.4 desta cláusula, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

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 citado no item 7.4 desta cláusula, respeitados os termos constantes nos itens 7.5 e 7.7;
- b) a data de término do prazo aludido no item 7.4 desta cláusula, em caso de ausência de manifestação da Seguradora, ou de manifestação posterior ao prazo citado no referido item 7.4, respeitados os termos constantes nos itens 7.5 e 7.7;
- 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 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 adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data do recebimento da proposta pela Seguradora. Nesta hipótese, a Seguradora responderá por qualquer sinistro que venha a ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

7.12. Aceita a proposta:

- a) a Seguradora emitirá a apólice ou endosso em até 15 (quinze) dias, a partir da data da referida aceitação da proposta. No caso de o segurado submeter uma proposta renovatória após a data de término de vigência, a Seguradora poderá fixar, a data de início de vigência do seguro diferentemente da data de término da vigência da apólice a ser renovada;
- b) a data de término de vigência da cobertura da apólice ou endosso será fixada com base na data de início e no prazo estipulado para a sua duração.

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

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

- a) observar os prazos aludidos nos itens 7.4, 7.5 e 7.7 desta cláusula;
- b) comunicar o fato, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, especificando os motivos da recusa;
- c) conceder cobertura por mais 02 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros, tiver conhecimento formal da recusa. A concessão de cobertura a que se refere esta alínea (“c”) se aplicará somente para seguros com vigência igual ou superior a 12 (doze) meses, cuja proposta tenha sido recepcionada pela Seguradora com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, mas, desde que não se enquadre às disposições do item 7.7 desta cláusula;
- d) restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da data da formalização da recusa, o valor do pagamento de prêmio porventura efetuado, deduzida a parcela relativa ao período de cobertura do seguro, e atualizado, de acordo com às disposições da cláusula 22^a destas condições gerais.

CLÁUSULA 8^a - DOCUMENTOS

8.1. São documentos deste seguro a apólice, seus endossos, a proposta de seguro assinada pelo segurado, seu representante ou corretor de seguros e outros documentos que deram origem à contratação do seguro.

8.2. Qualquer alteração no conteúdo dos documentos referidos nesta cláusula só será válida se houver concordância prévia sobre ela entre Segurado e Seguradora.

8.3. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de fato ou circunstância que não conste dos documentos fornecidos, nem daqueles que não tenham sido comunicados posteriormente, na forma estabelecida nestas condições.

CLÁUSULA 9ª - INSPEÇÕES

9.1 A Seguradora se reserva o direito de, a qualquer tempo durante a vigência do seguro, realizar inspeções, vistorias e verificações no local do Segurado, por conta própria ou por terceiros nomeados por ela, obrigando-se o Segurado a:

- a) fornecer os esclarecimentos, documentos e provas que lhe forem pedidos, devendo facilitar o desempenho das tarefas dos inspetores da Seguradora;
- b) acompanhar pessoalmente, ou através de preposto devidamente credenciado, as inspeções realizadas pela Seguradora, que poderá remeter possíveis recomendações ao Segurado, estipulando prazos para que sejam cumpridas;
- c) implementar as recomendações apresentadas, nos prazos que forem estipulados.

CLÁUSULA 10ª - FRANQUIAS DEDUTÍVEIS

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.

CLÁUSULA 11ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE RECLAMAÇÃO DE SINISTRO

11.1. No caso de sinistro, o Segurado ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização, terá de:

- a) comunicá-lo imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita;
- b) fazer constar da comunicação escrita, a data, a hora e o local do sinistro, as suas possíveis causas e a estimativa dos valores envolvidos;
- c) tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os danos até a chegada do representante da Seguradora;
- d) aguardar o comparecimento de representante da Seguradora antes de providenciar qualquer reposição;
- e) franquear ao representante da Seguradora o acesso ao local do sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos valores envolvidos;
- f) preservar o local do sinistro e possibilitar sua inspeção pelo representante da Seguradora;
- g) entregar à Seguradora, com a devida diligência, todos os documentos por ela solicitados.

11.2. A Seguradora se reserva o direito de inspecionar o local do evento, podendo, inclusive, tomar providências para proteção das coisas seguradas ou dos salvados, sem que tais medidas, por si só, a obriguem a indenizar os danos ocorridos.

11.3. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido em virtude do fato que produziu o sinistro ou ainda cópia da certidão de abertura de inquérito porventura instaurado.

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

11.5. O pagamento de qualquer indenização, com base nesta Apólice, somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas, pelo Segurado, as circunstâncias da ocorrência do sinistro, apuradas as suas causas, provados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

11.6. A Seguradora poderá disponibilizar ao Segurado, se houver solicitação neste sentido, cópia do relatório definitivo da regulação, após concluídas e esgotadas todas as análises referentes ao evento ocorrido e reclamado.

CLÁUSULA 12^a - SINISTRO

12.1. COMO PROCEDER EM CASO DE SINISTRO

Ocorrendo a necessidade de utilizar alguma(s) da(s) cobertura(s) contratada(s) deste seguro, o Segurado deverá contatar a central de atendimento da Seguradora.

Neste telefonema, o Segurado informará:

- a) seu nome e o número de sua apólice;
- b) o local e o telefone onde se encontra;
- c) o problema e o tipo de informação ou ajuda necessárias.

12.2. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA EM CASO DE SINISTRO

12.2.1 Para o aviso de sinistro, o Segurado, deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) aviso de sinistro;
- b) boletim de ocorrência policial.

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

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

12.2.4. Se após análise dos documentos básicos apresentados, houver dúvidas fundadas e justificáveis, é facultado a Seguradora o direito de solicitar outros documentos e/ou informações complementares necessárias para elucidação do evento e apuração dos danos.

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

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

12.3. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

12.3.1. 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;
- c) 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;
- d) custos reais contraídos pelo Segurado para restabelecer seu Computador, Rede ou Serviços de Comércio Eletrônico devido à perda da capacidade de operação.

12.4. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

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

12.4.2. Uma vez confirmado o direito do segurado a garantia securitária, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias contado a partir da entrega de toda documentação básica para regulação e liquidação do sinistro para pagar a indenização em dinheiro.

12.4.3. A contagem do prazo de 30 (trinta) dias prevista no subitem anterior (12.4.2) será suspensa a cada novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares, conforme previsto no subitem 12.2.4 desta cláusula, e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

12.4.4. Se a indenização não for realizada pela Seguradora, no prazo previsto de acordo com os subitens 12.4.2 e 12.4.3 desta cláusula, os valores correspondentes sujeitam-se a atualização monetária e juros moratórios, em conformidade com as disposições da cláusula 22ª destas condições gerais.

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

12.4.6. Caso a Seguradora conclua que a indenização não é devida, comunicará formalmente o segurado com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da entrega de toda a documentação básica requerida para a regulação do processo.

CLÁUSULA 13ª - OMISSÕES OU DECLARAÇÕES INEXATAS

13.1. Se o Segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

13.2. Se a INEXATIDÃO OU OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES não resultar de má-fé do Segurado, o Segurador poderá, na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a. cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b. mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura deste seguro.

13.3. Se a INEXATIDÃO OU OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES não resultar de má-fé do Segurado, o Segurador poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

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

13.4. Se a INEXATIDÃO OU OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES não resultar de má-fé do Segurado, o Segurador poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.

CLÁUSULA 14ª - AGRAVAÇÃO DO RISCO

14.1. O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco objeto deste contrato.

14.2. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo e qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se ficar provado que silenciou de má-fé.

14.3. A Seguradora poderá comunicar ao Segurado, por escrito, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso da agravamento do risco, de sua decisão de cancelar o

contrato. De qualquer forma, a resolução do contrato só será eficaz trinta dias depois da comunicação, devendo ser restituída pela Seguradora a diferença do prêmio.

14.4. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível, em razão do agravamento do risco.

14.5. Equipara-se à agravação de risco mencionada nesta cláusula, com as mesmas implicações cabíveis, o fato do Segurado não implementar as recomendações apresentadas pela Seguradora, nos prazos por ela mencionados, conforme o disposto na Cláusula 9ª – Inspeções.

14.6. O Segurado é obrigado a comunicar imediatamente à Seguradora no caso de se associar a outra empresa ou adquirir mais de 25% do capital votante da empresa.

CLÁUSULA 15ª - SALVADOS

15.1. Correrão, obrigatoriamente, por conta da sociedade Seguradora, até o limite máximo fixado no contrato as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro.

15.2. Correrão, obrigatoriamente, por conta da sociedade Seguradora, até o limite máximo fixado no contrato os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

15.3. O limite máximo será também utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

CLÁUSULA 16ª - REINTEGRAÇÃO

16.1. 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.

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

CLÁUSULA 17ª - SUB-ROGAÇÃO

17.1. Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao Segurado contra o autor do dano.

17.2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

17.3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo.

17.4. Se houver recuperação após a perda, o resultado dessa operação, menos o custo real da ação de recuperação, será distribuído da seguinte forma:

i) em primeiro lugar, ao Segurado por qualquer quantia da perda que exceda a **importância segurada** ou o pagamento e a **franquia**;

ii) em segundo lugar, a Seguradora por qualquer pagamento feito; e

iii) em terceiro lugar, ao Segurado pela quantia paga como franquia.

CLÁUSULA 18^a - PRAZOS PRESCRICIONAIS

18.1 Os prazos prespcionais são aqueles determinados em lei.

CLÁUSULA 19^a - VIGÊNCIA, CANCELAMENTO E RESCISÃO

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

19.2. O cancelamento deste seguro, total ou parcial, ocorrerá somente nas hipóteses previstas nestas condições gerais.

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

19.4. Em caso de rescisão, a Seguradora, além dos emolumentos, reterá o prêmio de acordo com o número de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado na base pro-rata.

19.5. O valor a ser restituído ao segurado, quando cabível, será atualizado de acordo com as disposições da cláusula 22^a destas condições gerais.

CLÁUSULA 20^a - PAGAMENTO DO PRÊMIO

20.1. O prêmio devido pelo Segurado é o que está indicado na Especificação da Apólice.

20.2. O pagamento do prêmio será efetuado por meio de documento emitido pela Seguradora.

20.2.1. A Seguradora encaminhará o documento a que se refere o item 20.2 diretamente ao Segurado, 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.

20.2.2. O pagamento do prêmio será feito através da rede bancária.

20.3. A data limite para pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela não poderá ultrapassar o trigésimo dia da emissão da apólice, endosso, fatura ou conta mensal.

20.4. Quando a data limite para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas caírem em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser feito no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

20.5. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas sem que este se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

20.6. Decorridos os prazos para pagamento do prêmio único ou da primeira parcela sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, o contrato ou aditamento a ele

referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

20.7. Os prêmios poderão ser fracionados em parcelas, em número inferior ao de meses de vigência do contrato, não devendo a última parcela ter vencimento após o término do seguro.

20.7.1. No caso da falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado, pro rata temporis, considerando a relação entre o prêmio efetivamente pago e o prêmio total contratado.

20.7.2. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante, por escrito, o novo prazo de vigência da cobertura ajustada, previamente ao efetivo cancelamento, sem prejuízo às disposições dos subitens 20.7.3 e 20.7.4 desta cláusula.

20.7.3. Se, conforme item 20.7.2 desta cláusula, a nova vigência ajustada:

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

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

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

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

20.8. Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

20.9. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, será facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

20.10. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

20.11. Para quitação da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio na opção de débito automático, a quitação estará vinculada à confirmação de quitação da parcela, sendo que, se não houver saldo suficiente ou se o débito não for efetuado pelo banco, a parcela será considerada pendente.

20.12. No seguro mensal, o não pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará no cancelamento do contrato de seguro em até 90 (noventa) dias, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

20.13. Os pagamentos de prêmios efetuados por meio de cheques, só serão considerados para efeito de cobertura, após a competente compensação dos mesmos, perante os bancos sacados.

20.14. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante FINANCIAMENTO OBTIDO JUNTO A INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

20.15. 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 22^a destas condições gerais. Equipara-se também a recebimento indevido do prêmio, mas, não se limita apenas, o valor eventualmente pago durante o período de suspensão a que se refere o item 7.7 destas condições gerais.

CLÁUSULA 21^a - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

21.1. 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.

21.2. 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:

21.2.1. 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.

21.2.2. 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 21.2.2.

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

21.4. 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-partes, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

CLÁUSULA 22^a - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

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

- a) no caso de recusa de proposta recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio: atualização monetária pela variação positiva do IPCA / IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do recebimento do prêmio, e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução.

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

22.2. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

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

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

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

CLÁUSULA 23^a - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

O âmbito geográfico da cobertura será o território mundial. .

CLÁUSULA 24^a – LEGISLAÇÃO E FORO

24.1. Este seguro é regido pelas leis brasileiras.

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

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

CLÁUSULA 25^a - DISPOSIÇÕES GERAIS

25.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

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

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

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – PROTEÇÃO CONTRA FRAUDES
CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL PARA PERDA DE BENS**CONDIÇÕES PARTICULARES**

Fica entendido e acordado que a cláusula 3^a 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 dos mesmos, 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 3^a 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 3^a 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 3^a 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 3^a 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 3^a 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 CUSTOS DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

CONDIÇÕES PARTICULARES

Fica entendido e acordado que a cláusula 3^a das condições gerais passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

Estão também cobertas por este seguro:

Custos razoáveis de defesa e honorários advocatícios os quais o segurado incorra enquanto esteja se defendendo de qualquer demanda judicial que vise apurar ou determinar sua responsabilidade exclusivamente em qualquer sinistro ou reclamação coberta por esta apólice.

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 3^a 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 3^a 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 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.