
CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE PROTEÇÃO DE DADOS E RESPONSABILIDADE CIBERNÉTICA

Mediante o pagamento do **Prêmio** e sujeito ao disposto nesta **Apólice**, observadas as **Declarações do Segurado**, a **Seguradora** e o **Tomador** acordam na forma do estabelecido nesta **Apólice à Base de Reclamações com Notificação**.

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos nos itens Definições e Glossário, relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante das Condições Gerais.

1. DEFINIÇÕES

1.1 Apólice à Base de Ocorrência

É aquela que define como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias respectivamente devidas ou pagas a terceiros, pelo **Segurado**, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que:

- (i) Os danos tenham ocorrido durante o **Período de Vigência da Apólice**; e
- (ii) O **Segurado** pleiteie a garantia durante o **Período de Vigência da Apólice** ou nos prazos prescricionais em vigor.

1.2 Apólice à Base de Reclamações

É a forma de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que se define como objeto do seguro o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros por um **Segurado**, a título de reparação de danos, estipulada por tribunal civil ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que:

- (i) O **Ato Danoso** tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade** quando aplicável; e
- (ii) O terceiro proponha uma **Reclamação** contra um **Segurado**:
 - (a) Durante o **Período de Vigência**;
 - (b) Durante o **Prazo Complementar**, quando aplicável; ou
 - (c) Durante o **Prazo Suplementar**, quando aplicável.

1.3 Apólice à Base de Reclamações com Notificação

Tipo especial de **Apólice à Base de Reclamação**, que se distingue das demais por responder, mesmo após o término de seu **Período de Vigência**, às **Reclamações** de terceiros vinculadas a fatos ou circunstâncias que tenham sido notificadas pelo **Segurado**. A entrega da **Notificação** à **Seguradora**, dentro do **Período de Vigência** de uma **Apólice à Base de Reclamações com Notificação**, garante que as condições daquela particular **Apólice** serão aplicadas às **Reclamações** apresentadas por terceiros, em decorrência do fato ou circunstância notificados pelo **Segurado**.

Apólice à Base de Reclamações com Notificação se equipara à **Apólice à Base de Reclamações** tradicional ordinária em relação às **Reclamações** de terceiros vinculadas a fato ou circunstância que NÃO tenham sido previamente notificados pelo **Segurado**.

1.4 Ato Danoso ou Fato Gerador

Qualquer **Violação de Informação Pessoal**, **Violação de Informação Corporativa** ou **Ato, Erro ou Omissão na Segurança de Dados**, que resulte em uma **Reclamação** de um **Terceiro** contra o **Segurado**.

1.5 **Data Limite de Retroatividade**

A data igual ou anterior ao início da vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de **Apólices à base de Reclamações**, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial do seguro, especificada na Especificação da **Apólice** para fins da definição de **Apólice à Base de Reclamações**.

1.6 **Limite Agregado**

Valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** por um fator superior ou igual a um. Os **Limites Agregados** estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

1.7 **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada**

Valor total máximo indenizável por cobertura e por **Fato Gerador**, considerada a soma de todas as indenizações, relativo a **Reclamações**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Fato Gerador**, correspondendo a cada importância estabelecida na Especificação da **Apólice**. Os **Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada** estabelecidos são independentes, não se somando nem se comunicando. Os **Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada** são parte do valor e não está em excesso ao **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

1.8 **Limite Máximo de Garantia da Apólice**

Representa o limite máximo de responsabilidade da **Seguradora**, de estipulação opcional, aplicado quando uma **Reclamação**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Fato Gerador**, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O **Limite Máximo de Garantia da Apólice** é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada.

O **Limite Máximo de Garantia da Apólice** é o valor total que pode ser devido pela **Seguradora** por força desta **Apólice**.

Na hipótese da soma das indenizações, decorrentes do mesmo **Fato Gerador**, atingir o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, a **Apólice** será cancelada.

1.9 **Notificação**

É o ato por meio do qual o **Tomador** comunica à **Seguradora**, por escrito, durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, fatos ou circunstâncias, potencialmente danosos, ocorridos entre a **Data Limite de Retroatividade**, inclusive, e o término de vigência da **Apólice**.

1.10 **Período de Retroatividade**

Significa o intervalo de tempo limitado inicialmente pela **Data Limite de Retroatividade** (inclusive) e, finalmente, pela data de início do **Período de Vigência** do Seguro em uma **Apólice à base de Reclamações**.

1.11 **Prazo Complementar**

É o prazo adicional para a apresentação de **Reclamações** ao **Segurado**, por parte de **Terceiros**, concedido, obrigatoriamente, pela **Seguradora**, sem cobrança de qualquer **Prêmio** adicional, tendo início na data do término do **Período de Vigência** da **Apólice** ou na data de seu cancelamento.

1.12 **Prazo Suplementar**

É o prazo adicional para a apresentação de **Reclamações** ao **Segurado**, por parte de terceiros, oferecido, obrigatoriamente, pela **Seguradora**, mediante a cobrança facultativa de **Prêmio** adicional, tendo início na data do término do **Prazo Complementar**. Esta possibilidade deve ser invocada pelo **Segurado**, de acordo com procedimentos estabelecidos na **Apólice**.

2. GLOSSÁRIO

2.1 **Apólice**

É o documento pelo qual a **Seguradora** formaliza por escrito a relação de seguro, estabelecendo os termos e condições pactuados incluindo a Especificação da **Apólice**, as Condições Gerais, os **Endossos** e as **Declarações do Segurado**. Dependendo do contexto, "**Apólice**" pode significar uma ou mais **Apólices** anteriores, que tenham sido renovadas ininterrupta e sucessivamente com a mesma **Seguradora** resultando na presente.

2.2 **Ato, Erro ou Omissão na Segurança de Dados**

Refere-se a (ao) (o):

- (i) contaminação de **Dados** de **Terceiro** por meio de um software não autorizado, um código malicioso ou vírus especificamente projetado para danificar o **Sistema de Computador** da **Sociedade**;
- (ii) negação de acesso inadequada ou imprópria para o acesso de um **Terceiro** autorizado aos **Dados**;
- (iii) roubo de um código de acesso: nas instalações da **Sociedade**, nos **Sistema de Computador**, ou de empregados por meios eletrônicos ou não eletrônicos;
- (iv) destruição, modificação, corrupção, dano ou eliminação de **Dados** armazenados em qualquer **Sistema de Computador** como consequência de uma **Violação de Segurança de Dados**;
- (v) roubo físico de hardware da **Sociedade** por um **Terceiro**; ou
- (vi) divulgação de **Dados** devido a uma **Violação de Segurança de Dados**;

2.3 **Autoridade Protetora de Dados**

Qualquer autoridade protetora de **Dados**, entidade governamental, regulatória ou qualquer outro órgão público autorizado para investigar, processar ou de qualquer maneira supervisionar as leis e regulamentos relacionados com a compilação, armazenamento ou processamento de **Dados**.

2.4 **Aviso de Sinistro**

É o aviso ou notificação, por escrito, enviada pelo **Tomador** à **Seguradora**, da ocorrência de uma **Reclamação**.

2.5 **Custos de Defesa**

São todos os emolumentos, honorários advocatícios, custas judiciais e despesas necessárias incorridas, decorrentes exclusivamente da defesa ou recurso, por ou em nome de um **Segurado**, relacionados a uma **Reclamação**.

Não integram os Custos de Defesa: taxas, despesas ou gastos incorridos anteriores ao período em que uma questão se transforma em uma Reclamação, bem como os valores relativos à remuneração ou qualquer outro benefício de qualquer Segurado. Custos de Defesa não incluem emolumentos, honorários advocatícios, custas judiciais e despesas incorridos anteriores ao período em que uma questão se transforma em uma Reclamação.

2.6 **Dados**

Qualquer informação numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, sonora ou de qualquer outro tipo referente a uma pessoa física identificada ou identificável, que são tratados pela **Sociedade** e compilados com propósito específico e legítimo e permita a identificação de uma pessoa.

2.7 **Dados Eletrônicos**

Qualquer software ou **Dados** armazenados eletronicamente em um **Sistema de Computador**.

2.8 **Dano**

Significa qualquer soma que o **Segurado** seja legalmente obrigado a pagar a um **Terceiro** em consequência de uma decisão judicial ou arbitral contra o **Segurado** ou a importância resultante de um acordo com a anuência prévia e por escrito da **Seguradora** e com o consentimento do **Segurado** ou do **Tomador**.

Dano não inclui:

- (i) **Despesa de cumprimento de qualquer liquidação ou compensação não monetária;**
- (ii) **Multas ou penalidades;**
- (iii) **Danos agravados, punitivos e exemplares e porção multiplicada de danos múltiplos, em caso de jurisdições que reconheçam tal instituto;**
- (iv) **Valor pelo qual o Segurado não seja responsável legalmente;**
- (v) **Importâncias que não sejam passíveis de seguro de acordo com as leis do Brasil.**

2.9 **Data de Continuidade**

A data aplicável e referida como tal na Especificação da **Apólice**, para fins de aplicação da Exclusão **6.12. Reclamações e Circunstâncias Anteriores**.

2.10 **Declarações do Segurado**

Quaisquer questionários assinados, bem como dados, declarações e garantias neles contidos, e seus anexos. Os demonstrativos financeiros e outros documentos do **Segurado** submetidos às autoridades regulatórias e todas as informações submetidas à **Seguradora**.

2.11 **Despesa de Mitigação**

Significa os pagamentos realizados, razoáveis e necessários, ou custos incorridos em conexão com **Violação de Informação Pessoal** ou **Violação de Informação Corporativa** com a principal intenção de evitar e/ou minorar uma **Reclamação** de qualquer potencial reclamante referente à **Violação de Informação Pessoal** ou **Violação de Informação Corporativa**, ou reduzir potenciais perdas ou compensações passíveis de pagamento ou amparo através desta **Apólice**, a um potencial reclamante para uma específica **Violação de Informação Pessoal** ou **Violação de Informação Corporativa** ou corrigir ou mitigar as consequências de qualquer **Violação de Informação Pessoal** ou **Violação de Informação Corporativa**. Considerado, entretanto, que as seguintes condições sejam preenchidas:

- (i) A **Seguradora** deverá ser informada por escrito, durante o **Período de Vigência da Apólice**, da **Violação de Informação Pessoal** ou **Violação de Informação Corporativa** do **Segurado** e dos razoáveis e necessários pagamentos ou custos requeridos para corrigir ou mitigar suas consequências (o "**Trabalho de Mitigação**").
- (ii) A **Seguradora** deverá estar razoavelmente satisfeita:

- a. Que os custos são necessários para prevenir ou reduzir o montante de uma **Reclamação** que seria ampara por esta **Apólice**; e
- b. Que o montante de **Perda** prevenida ou reduzida seria maior que o custo do **Trabalho de Mitigação**;
- (iii) Tais custos são suportados por documentação que evidencie os gastos e os mesmos estão sujeitos à aprovação por uma pessoa competente nomeada pelo **Segurado** e com o consentimento da **Seguradora**;
- (iv) Tais custos não deverão incluir qualquer elemento de lucro ou perda de lucro, ou qualquer elemento de operacional, remuneração de funcionários, hora-extra ou remuneração de diretores e conselheiros do **Segurado**; e
- (v) A Seguradora deverá por escrito o pagamento de tais custos antes que o **Trabalho de Mitigação** seja iniciado e que tal consentimento não deverá ser negado sem motivo razoável.

2.12 **Diretor de Proteção de Dados**

Qualquer empregado responsável na **Sociedade** por implementar, monitorar, supervisionar, reportar e divulgar as normas de **Compliance** da **Sociedade** com relação a compilação de **Dados**, processamento de **Dados** e a delegação do processamento de **Dados**.

2.13 **Documentos**

Refere-se a documentos de qualquer natureza, incluindo dados de informática, informação eletrônica ou digitalizada.

A definição "**Documentos**" não inclui dinheiro, instrumentos negociáveis ou o registro dos mesmos.

2.14 **Empresa Terceirizada**

Uma pessoa física ou jurídica que compila ou processa **Dados** em nome da **Sociedade**, seja baseado em um contrato de prestação de serviço ou requerimento legal.

2.15 **Endosso**

É o documento no qual se formaliza qualquer eventual alteração na **Apólice**, negociada entre **Tomador** e a **Seguradora**.

2.16 **Franquia**

A importância definida na Especificação da **Apólice**, representando a participação do **Segurado** nos prejuízos consequentes de cada **Perda**.

2.17 **Honorários de Mitigação**

Significa os custos e despesas razoáveis e necessárias incorridas pelo **Segurado** com o prévio consentimento da **Seguradora** de profissionais indicados apropriadamente qualificados para negociar e facilitar o pagamento de **Despesa de Mitigação**.

2.18 **Investigação**

Refere-se a qualquer audiência, investigação, auditoria ou interrogatório oficial ou formal conduzido por uma **Autoridade Protetora de Dados** na operação da **Sociedade** com relação a compilação de **Dados**, processamento de **Dados** e a delegação do processamento de **Dados** a **Terceiros**.

Investigação não inclui qualquer procedimento ou ação que afete toda a indústria ou não que não seja específico a Sociedade.

2.19 **Ordem de Execução**

Refere-se a ordem de uma **Autoridade Protetora de Dados** que requeira a **Sociedade**:

- (i) Confirmar que cumpre com as leis e regulamentos para a proteção dos **Dados**;
 - (ii) Tomar medidas específicas para cumprir com as leis e regulamentos para a proteção de **Dados**; ou
 - (iii) Abster-se de processar qualquer **Dado** específico;
- Dentro de um determinado período de tempo.

2.20 **Período de Retroatividade**

Corresponde ao espaço do tempo compreendido entre a **Data Limite de Retroatividade** e a do início do **Período de Vigência** da **Apólice**.

2.21 **Período de Vigência da Apólice**

Significa o período entre a data de início e a data de vencimento estipulada na especificação ou a data de vigência do cancelamento desta apólice.

2.22 **Perda**

Refere-se a qualquer:

- (i) **Dano** (Garantias 4.1; 4.2; 4.3 e 4.4);
- (ii) **Custos de defesa**;
- (iii) Custos cobertos por qualquer Extensão de Garantia.

Perda também significa quaisquer outros pagamentos efetuados pela **Seguradora** por força de qualquer extensão de cobertura expressamente contratada.

Perda não inclui honorários, comissões ou outras remunerações de qualquer Segurado ou o custo do tempo despendido pelo Segurado.

2.23 **Pessoa Interessada**

Qualquer pessoa física cujos **Dados** tenham sido compilados ou processados por ou em nome do **Segurado**.

2.24 **Prêmio**

É o preço do seguro. Ou seja, é o valor que o **Tomador** paga à **Seguradora** para que esta assuma os riscos cobertos pelo seguro.

2.25 **Proposta**

Documento no qual o **Tomador**, seu representante ou seu Corretor de Seguros define as condições de contratação da **Apólice**.

2.26 **Reclamação**

Qualquer:

- (i) **Ordem de Execução**;
- (ii) uma reivindicação ou um requerimento escrito;
- (iii) um procedimento cível, regulatório, administrativo ou criminal; ou
- (iv) com relação as extensões de garantia 4.1 e 4.2 exclusivamente, uma **Investigação**.

Reclamação não inclui qualquer: a) Solicitação de Acesso de Dados; ou b) alegação feita por ou em nome de qualquer membro do conselho, responsável pelo Compliance, Diretor de Proteção de Dados ou diretor jurídico da Sociedade.

2.27 **Sociedade**

Corresponde ao **Tomador** ou qualquer **Subsidiária**.

2.28 **Segurado**

Refere-se à:

- (i) **Sociedade**;
 - (ii) Qualquer pessoa física que seja ou tenha sido diretor, sócio ou acionista da **Sociedade**;
 - (iii) Qualquer empregado da **Sociedade** (incluindo mas não limitado ao responsável pelo **Compliance**, **Diretor de Proteção de Dados**, ou diretor jurídico); e
- Qualquer espólio ou representante legal do Segurado descrito nos itens (ii) e (iii) acima.

2.29 **Seguradora**

Refere-se à AIG Brasil Seguros S.A.

2.30 **Sistema de Computador**

Refere-se a qualquer rede de computadores, seja hardware ou software sobre a operação da **Sociedade** ou de sua propriedade ou locado pela **Sociedade**.

2.31 **Solicitação de Acesso de Dados**

Refere-se a uma solicitação por escrito de uma **Pessoa Interessada** a **Sociedade** requerendo informação sobre:

- (i) Os **Dados** armazenados que identificam tal pessoa física;
- (ii) O motivo pelo qual os dados foram compilados ou processados;
- (iii) Os destinatários ou a classe de destinatários a quem se pode divulgar ou tenha divulgado os **Dados**, ou
- (iv) A fonte desses **Dados**.

2.32 **Subsidiária**

Refere-se a uma entidade na qual o **Tomador**, direta ou indiretamente, por intermédio de uma ou mais entidades:

- (i) Detenha o direito exclusivo de eleger, indicar ou nomear a maior parte dos membros do conselho de administração ou, se a entidade não possuir um conselho de administração, de sua Diretoria;
- (ii) Detenha mais da metade do capital votante; ou
- (iii) Detenha mais da metade do capital social;

Antes ou na data de início do **Período de Vigência** desta **Apólice**.

Para qualquer **Subsidiária** a cobertura dessa **Apólice** somente se aplicará com relação a uma **Violação de Informação Pessoal**, uma **Violação de Informação Corporativa**, ou uma **Violação de Segurança de Dados** que ocorra enquanto tal entidade é uma **Subsidiária** da **Sociedade** e durante o **Período de Vigência da Apólice**.

2.33 **Terceiro**

Refere-se a qualquer pessoa física ou jurídica.

A definição de Terceiro não inclui: (i) qualquer Segurado, exceto empregado da Sociedade ; ou (ii) qualquer pessoa física ou jurídica que tenha interesse financeiro ou cargo executivo na gestão ou na operação da Sociedade .

2.34 **Tomador**

A entidade identificada como tal na Especificação da **Apólice**.

2.35 **Trabalho de Mitigação**

Significa todos os atos razoáveis necessários para corrigir e/ou mitigar as consequências de uma **Reclamação**.

2.36 **Violação de Informação Corporativa**

Refere-se a divulgação ao público de:

- (i) Qualquer segredo corporativo de um **Terceiro**, incluindo mas não limitado a orçamentos, listas de clientes, prospectos de ações, planos de marketing e quaisquer outras informações, que a divulgação seria vantajosa para um concorrente ou informação que não está disponível ao público em geral; ou
- (ii) Qualquer informação profissional de um **Terceiro**, incluindo não limitado a qualquer informação fornecida a um advogado, contador ou outro consultor profissional no exercício das suas funções, e que de outra maneira a informação não se encontra disponível ao público em geral.

E que se encontre sob a custódia da **Sociedade** e é confidencial.

2.37 **Violação de Informação Pessoal**

Refere-se a divulgação pública de **Dados** privados que estão sob a custódia da **Sociedade** e que a **Sociedade** é responsável.

2.38 **Violação de Segurança de Dados**

Refere-se ao uso ou acesso ao sistema de computadores da **Sociedade** sem autorização da **Sociedade**, ou uso ou acesso de sistema de computadores da **Sociedade** fora do escopo de autoridade de acesso concedido pela **Sociedade**.

3. OBJETIVO DO SEGURO

O objetivo do seguro é o pagamento das **Perdas** devido a **Terceiros** pelo **Segurado** decorrente de uma **Reclamação**.

Sob a presente **Apólice**, terão validade para efeito de cobertura as **Reclamações** feitas durante o **Período de Vigência**, **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar** (quando cabíveis) resultante de qualquer **Ato Danoso**.

O item riscos cobertos aplicam-se apenas às **Reclamações** comunicadas à **Seguradora** na forma prevista nesta **Apólice** e desde que:

- (i) Um terceiro proponha uma **Reclamação** contra um **Segurado** durante o **Período de Vigência**; ou, ainda, durante o **Prazo Complementar**, quando cabível; ou ainda, durante o **Prazo Suplementar**, quando cabível; e
- (ii) Que tal **Reclamação** esteja vinculada a **Atos Danosos** ocorridos durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**.

Consideram-se integrantes de uma mesma **Reclamação** todas as notificações relacionadas a um mesmo **Ato Danoso**.

4. RISCOS COBERTOS

Caso contratado pelo **Tomador** na Especificação da **Apólice**, as seguintes Garantias se aplicarão, observados os **Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada** definidos na Especificação da **Apólice**:

4.1 **Responsabilidade por Dados Pessoais**

A **Seguradora** pagará as **Perdas** decorrentes de uma **Violação de Informação Pessoal**, real ou presumida, que resulte em uma **Reclamação** contra o **Segurado**.

4.2 **Responsabilidade por Dados Corporativos**

A **Seguradora** pagará as **Perdas** decorrentes de uma **Violação de Informação Corporativa**, real ou presumida, que resulte em uma **Reclamação** contra o **Segurado**.

4.3 Responsabilidade por Empresas Terceirizadas

A **Seguradora** pagará as **Perdas** decorrentes de uma **Violação de Informação Pessoal** que resulte em uma **Reclamação** contra a **Empresa Terceirizada** pelo processamento ou coleta de **Dados** pessoais de uma **Empresa Terceirizada** em nome da **Sociedade** e pelos quais a **Sociedade** seja responsável.

4.4 Responsabilidade pela Segurança dos Dados

A **Seguradora** pagará as **Perdas** decorrentes de um **Ato, Erro ou Omissão na Segurança de Dados** que resulte em uma **Reclamação** contra o **Segurado**.

4.5 Custos de Defesa

A **Seguradora** pagará os **Custos de Defesa** incorridos relacionados a uma **Reclamação**.

4.6 Investigação Administrativa

Observado o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** na Especificação da **Apólice**, a **Seguradora** pagará os honorários, custos e gastos razoáveis que o **Segurado** incorra, para o assessoramento legal e a representação relacionados a uma **Investigação**.

Para os efeitos da presente extensão, não há aplicação de **Franquia**.

4.7 Custos de Restituição de Imagem para Sociedade

Observado o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** na Especificação da **Apólice**, a **Seguradora** pagará os honorários, custos e gastos razoáveis incorridos pela **Sociedade** para obter aconselhamento de um consultor de relações públicas, com o prévio consentimento por escrito da **Seguradora**, com o objetivo de mitigar os danos a reputação da **Sociedade** como consequência de uma **Reclamação**, uma **Violação de Informação Pessoal**, uma **Violação de Informação Corporativa**, ou uma **Violação de Segurança de Dados**.

Para os efeitos da presente extensão, não há aplicação de **Franquia**.

4.8 Custos de Restituição de Imagem Pessoal

Observado o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** na Especificação da **Apólice**, a **Seguradora** pagará os honorários, custos e gastos razoáveis incorridos por um diretor, diretor de **compliance**, **Diretor de Proteção de Dados** ou um diretor jurídico da **Sociedade** para obter aconselhamento de um consultor de relações públicas, com o prévio consentimento por escrito da **Seguradora**, com o objetivo de mitigar os danos a sua reputação (pessoal e profissional) como consequência de uma **Reclamação**, uma **Violação de Informação Pessoal**, uma **Violação de Informação Corporativa**, ou uma **Violação de Segurança de Dados**.

Para os efeitos da presente extensão, não há aplicação de **Franquia**.

4.9 Despesas Emergenciais

Observado o **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** na Especificação da **Apólice** e limitado a 10% do **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, a **Seguradora** pagará ao ou em nome do **Segurado** qualquer **Despesa de Mitigação** ou **Honorários de Mitigação**. O **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** de 10% é parte integrante e não em adição ao **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

O montante total indenizável pela **Seguradora** por esta Extensão (Despesas Emergenciais) não deve exceder o valor que seria indenizado por esta **Apólice** se a **Reclamação** tivesse sido feita contra o **Segurado** por um potencial reclamante.

5. EXCLUSÕES

A **Seguradora** não será responsável por qualquer pagamento com base em qualquer **Garantia e Extensão** ou relacionada a qualquer **Reclamação**:

5.1 Conduta

Qualquer:

- (i) Um ato, erro ou omissão destinado a assegurar ou que assegure o ganho de lucro ou vantagem ao qual o **Segurado** não tenha direito; ou
- (ii) Um ato ilícito doloso ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo **Segurado** ou com sua conivência, auxílio, favorecimento ou tolerância, incluindo:
 - (a) Desonestidade e fraude; ou
 - (b) Infração criminal de lei ou norma;

Os itens (i) e (ii) acima somente serão aplicados no caso de que qualquer dos atos acima seja reconhecido como tal por decisão final judicial ou arbitral, ou admitido pelo **Segurado**.

A **Seguradora** será reembolsada pelo **Segurado** de todos os pagamentos realizados no caso de que qualquer dos atos acima seja reconhecido como tal por decisão final judicial, administrativa ou arbitral, ou admitido por escrito pelo **Segurado**.

Com relação a **Garantia 4.4 – Responsabilidade pela Segurança dos Dados** esta exclusão será aplicada exclusivamente ao:

- (a) sócio, diretor ou membro do conselho, administrador, responsável pelo **Compliance**, **Diretor de Proteção de Dados**, ou diretor jurídico da **Sociedade**, seus beneficiários ou representantes legais, quer agindo isoladamente ou em conluio com outros; ou
- (b) empregado ou **Empresa Terceirizada** agindo em conluio com qualquer sócio, diretor ou membro do conselho, administrador, responsável pelo **Compliance**, **Diretor de Proteção de Dados**, ou diretor jurídico da **Sociedade**.

5.2 Concorrência Desleal

resultante de, baseado em ou atribuível a, violação das leis concernentes a concorrência desleal, antimonopólio, restrição ao comércio, prática deslegal ou enganosa nos negócios ou concorrência desleal, sejam real ou presumida.

5.3 Danos Materiais e Danos Corporais

Resultantes de, baseados em ou atribuíveis a:

- (i) Dano corporal, enfermidade, doença ou morte ou qualquer outra deficiência da integridade física, mesmo se for proveniente de um "choque" nervoso, estresse, dano moral, angústia emocional e / ou doença mental; salvo se o dano moral ou a angústia emocional seja resultante da violação por parte da **Sociedade** das normas relativas a proteção de **Dados**; ou
- (ii) **Perda**, destruição ou **Perda** do uso de propriedades tangíveis; salvo a **Perda**, destruição ou **Perda** do uso de **Dados**.

5.4 Estados Unidos da América e Canadá

Resultantes de, baseados em ou atribuíveis a qualquer **Reclamação** apresentada, pendente ou em trâmite, ou qualquer sentença nos Estados Unidos da América, Canadá, ou qualquer de seus territórios ou possessões.

5.5 Falência/Insolvência

Resultante de, baseada em ou atribuível a falência, insolvência, concordada ou liquidação de qualquer *Segurado* e/ou qualquer empresa, entidade ou organização, direta ou indiretamente ligada ao *Segurado*, por contrato ou qualquer outro tipo de acordo.

5.6 Guerra/Terrorismo

Resultante de, baseada em ou atribuível a danos decorrentes de atos de hostilidade ou de guerra, tumultos, greves, rebelião, insurreição, revolução, terrorismo, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade civil ou militar e eventos similares.

5.7 Infraestrutura

Resultante de, baseada em ou atribuível a:

- (i) Falha mecânica;
- (ii) Falha elétrica, incluindo interrupções, cortes, sobre-tensões ou apagões (totais ou parciais) de corrente elétrica; ou
- (iii) Falha dos sistemas de telecomunicação ou de transmissão via satélite;
- (iv) Falha da *Sociedade* ou da *Empresa Terceirizada* em manter a segurança do *Sistema de Computador* abaixo do padrão de segurança razoáveis da indústria.

5.8 Ordem de Execução

Resultante de, baseada em ou atribuível a uma responsabilidade ou qualquer outra obrigação decorrente da incapacidade de responder ou cumprir com uma *Ordem de Execução* no período de tempo requerido.

5.9 Perdas em operações financeiras

Resultante de, baseada em ou atribuível a qualquer perda em operação financeira ou passivo financeiro; o valor monetário de transferências eletrônicas de fundos ou transações feitas por ou em nome do *Segurado* seja perdido, tenha seu valor reduzido ou prejudicado durante a transferência de, para ou entre contas; ou o valor nominal de cupons, descontos, prêmios, recompensas ou outro documento similar, dado em excesso ao valor total contratado ou esperado.

5.10 Propriedade Intelectual

Resultante de, baseada em ou atribuível a uma infração de direitos de propriedade intelectual, incluindo patentes e *Segredos Comerciais*.

Por "*Segredo Comercial*" entende-se a informação que derive valor econômico independente, efetivo ou potencial, pelo simples fato de não ser de conhecimento público, e que outras pessoas, com os meios corretos, não a possam verificar facilmente para obter vantagem econômica por sua divulgação ou uso.

5.11 Reclamações e Circunstâncias Anteriores

Resultante de, baseada em ou atribuível a:

- (i) Qualquer *Reclamação* da qual um *Segurado* possua conhecimento antes do início de vigência da apólice;
- (ii) Fatos, ou *Atos Danosos*, alegados ou referidos em qualquer:
 - a) Circunstância notifica; ou
 - b) *Reclamação* avisada, a companhia seguradora da apólice anterior;
- (iii) Quaisquer processos cíveis, criminais, administrativos, regulatórios, investigativos e arbitrais anteriores ou pendentes a *Data de Continuidade*, ou que versem sobre ou derivem dos mesmos, ou essencialmente dos mesmos

fatos alegados em tais processos, se antes da *Data de Continuidade* qualquer *Segurado* fizesse parte de tais processos ou fatos.

5.12 Responsabilidade Contratual

Resultante de, baseado em ou atribuível a:

- (i) Obrigação contratual assumida ou aceita pelo *Segurado* que vai além das obrigações que o *Segurado* é responsável nos termos da lei, princípios gerais do direito e das normas de serviços profissionais relacionados à responsabilidade contratual, ou
- (ii) Qualquer obrigação decorrente de uma garantia; ou
- (iii) Atraso na execução ou incapacidade para executar, completar ou concluir a prestação de serviço profissional, salvo se o referido atraso ou incapacidade resulte de *Ato Danoso* do *Segurado*.

5.13 Responsabilidade Trabalhista

resultante de, baseada em ou atribuível a uma responsabilidade ou qualquer obrigação referente a:

- (i) Práticas Trabalhistas;
- (ii) Violação de qualquer responsabilidade, obrigação ou dever que projeta ou regule: (a) planos de aposentadoria, fundos de pensão ou de previdência, plano de participação nos lucros, qualquer benefício de empregado, ou qualquer outra obrigação similar; (b) benefícios da previdência social; ou (c) assuntos de saúde ou segurança no local de trabalho.

Salvo quando a *Reclamação* seja resultante da violação das leis de proteção de *Dados* ou regulamentações contra a *Sociedade*.

5.14 Reclamação de Valores Mobiliários

Resultante de, baseada em ou atribuível a qualquer violação real ou presumida de qualquer lei, regulamento ou norma relativa a propriedade, compra, venda, oferta ou solicitação de uma compra ou venda de valores mobiliários.

6. LIMITES E FRANQUIA

6.1 *Limite Máximo de Garantia da Apólice e Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada*

O valor total que pode ser devido pela *Seguradora* por força desta *Apólice* não excederá ao *Limite Máximo de Garantia da Apólice* durante o *Período de Vigência*, *Prazo Complementar* ou *Prazo Suplementar*, caso contratados. Os *Limites Máximos de Indenização por Coberturas Contratadas* são parte daquele valor e não coberturas em excesso ao *Limite Máximo de Garantia da Apólice*.

Os valores totais de responsabilidade da *Seguradora* por força de quaisquer garantias e extensões de garantia sujeitas aos *Limites Máximos de Indenização por Coberturas Contratadas* não excederão ao valor aplicável especificado como tal para aquela Extensão. A inclusão de mais de um *Segurado* nesta *Apólice* não importa em aumento do valor total de responsabilidade da *Seguradora* nos termos desta *Apólice*.

Os *Custos de Defesa* se incluem dentro do conceito de *Perda* e devem também estar sujeitos ao *Limite Máximo de Garantia da Apólice*.

Cada *Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada* indicado na Especificação da *Apólice* é o valor máximo que a *Seguradora* indenizará por força desta *Apólice* a título de *Perda* para cada garantia ou extensão aplicável, por cobertura, relativo a *Reclamação*, ou série de *Reclamações* decorrentes do mesmo *Ato Danoso*,

sendo independentes, não se somando nem se comunicando. Na hipótese de aumento do limite, durante a sua vigência ou por ocasião de sua renovação, será adotado o critério restritivo, ou seja, o novo limite apenas para as reclamações relativas a danos que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo o limite anterior para as reclamações relativas aos danos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da data limite de retroatividade.

O **Limite Máximo de Garantia da Apólice** não está sujeito à reintegração depois de esaurido, e na hipótese de a soma das indenizações atingir o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, a **Apólice** será cancelada.

O **Limite Máximo de Garantia da Apólice** dar-se-á a primeiro risco absoluto.

6.2 Limite Agregado

O **Limite Agregado** é o valor máximo de garantia da **Seguradora**, para cada uma das garantias e extensões, previamente fixado e estipulado como produto do **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** por um fator igual a um. A **Seguradora** não terá responsabilidade em excesso aos referidos limites, independentemente do número de **Segurados** ou **Reclamações** realizadas durante o **Período de Vigência** ou **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar** se aplicáveis; incluindo, **Reclamações** ou **Reclamações** conexas que sejam aceitas como realizadas durante o **Período de Vigência** de acordo com a disposição geral da Cláusula 8.3 **Reclamação conexas, Reclamação Única**.

Os **Limites Agregados** estabelecidos são independentes, não se somando nem se comunicando.

Qualquer importância paga pela **Seguradora** por força desta **Apólice**, inclusive a título de **Custos de Defesa**, deverá corresponder à responsabilidade da **Seguradora** por **Perda** dentro do **Limite Agregado**.

O **Limite Agregado** desta **Apólice** não está sujeito à reintegração depois de esaurido, sendo a cobertura cancelada na hipótese de pagamento de indenizações, vinculadas à mesma, esgotando o **Limite Agregado**.

6.3 Franquia

A **Seguradora** indenizará apenas o valor da **Perda** que exceder a **Franquia**. O valor da **Franquia** não será considerado como **Perda** para fins de **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada**. A **Franquia** deverá ser paga pelo **Tomador** e não deve ser passível de qualquer contratação de outra **Apólice** de seguro.

Apenas uma única **Franquia** deverá incidir para todas as **Perdas** geradas por uma ou mais **Reclamações**, relacionadas a **Atos Danosos** contínuos, recorrentes ou conexos. Na hipótese de se aplicar mais de uma **Franquia** a uma **Reclamação**, a **Franquia** mais alta será aplicada.

7. RECLAMAÇÕES

7.1 Território

Na medida legalmente permitida, esta **Apólice** cobrirá qualquer **Reclamação** realizada contra um **Segurado** em qualquer parte da República Federativa do Brasil ou qualquer lugar do mundo, conforme estabelecido na especificação desta **Apólice**, **mas sempre exceto pelos países contra os quais o Escritório de Controle de Bens Estrangeiros (Office of Foreign Assets Control) do Departamento de Tesouro dos Estados Unidos aplique embargos e sanções econômicas e comerciais, observados os limites e restrições previstos nessa Apólice.**

7.2 Boa-fé

As **Declarações do Segurado** serão imputados a todos os **Segurados**.

7.3 Reclamação conexa, Reclamação única

Qualquer **Reclamação** apresentada depois do término do **Período de Vigência** (ou **Prazo Complementar** e **Prazo Suplementar**, conforme o caso) que alegue ou do qual resulte, baseie, ou seja, atribuível a qualquer fato alegado, ou **Ato Danoso** relacionado a qualquer:

- (i) **Reclamação** primeiramente apresentada durante o **Período de Vigência** (ou **Prazo Complementar** ou **Suplementar**, se aplicáveis); ou
- (ii) Circunstância da qual se possa razoavelmente esperar que gere uma **Reclamação**, que tenha sido avisada à **Seguradora** na forma prevista nesta **Apólice**, serão aceitas pela **Seguradora** como tendo ocorrido na mesma data em que a **Reclamação** mencionada no item (i) acima tenha sido objeto de um **Aviso de Sinistro** ou a circunstância referida no item (ii) acima tenha sido objeto de uma **Notificação**.

Da mesma forma, qualquer **Reclamação** ou série de **Reclamações** resultantes ou relacionadas a **Atos Danosos** continuados, recorrentes ou conexos deverão ser considerados como uma única **Reclamação**.

7.4 Defesa e acordos referentes a Reclamações

Cada **Segurado** deverá contestar e se defender em qualquer **Reclamação** apresentada contra eles. A **Seguradora** terá o direito de participar ativamente em tal defesa e na negociação de um acordo que envolva ou aparente ser provável que envolva ou possa envolver o **Segurado**.

7.5 Alocação

Na eventualidade de que alguma **Reclamação** envolva matérias cobertas e matérias ou não-cobertas por esta **Apólice**, a justa e correta alocação de quaisquer **Custos de Defesa**, condenações e/ou acordos deverá ser feita entre o **Tomador** e a **Seguradora** levando-se em conta as relativas exposições e benefícios legais e financeiros atribuídos às matérias cobertas e às matérias não-cobertas por esta **Apólice**.

O **Tomador** deverá indenizar a **Seguradora** por quaisquer pagamentos que se determine não estarem cobertos por esta **Apólice** e que já tiver sido pago pelo **Tomador**.

7.6 Atitude fraudulenta

Se um **Segurado** proceder com um **Aviso de Sinistro** ou requerer indenização sobre uma **Perda** com base nesta **Apólice** sabendo que tal **Aviso de Sinistro** tem base falsa ou fraudulenta; ou, se um **Segurado**, antes do início do **Período de Vigência**, tiver conhecimento a respeito de uma falsidade ou omissão material nas **Declarações do Segurado**, em tais casos, esta **Apólice** não dará cobertura para cada **Segurado**, conforme o caso.

7.7 Prazo de Pagamento da Indenização

A regulação e o pagamento de indenização da **Seguradora** para o **Tomador** deverão ser feitos dentro de 30 (trinta) dias a contar do recebimento de todos os documentos exigidos para comprovar a **Perda**, conforme disposto nesta **Apólice** e na legislação aplicável. O prazo de 30 (trinta) dias será suspenso se os documentos apresentados pelo **Tomador** forem insuficientes para comprovar a **Perda** ou se houver dúvida razoável fundada e justificável que embase solicitação de documentos ou informações adicionais pela **Seguradora**, e voltará a correr após a apresentação pelo **Tomador** de tais documentos e informações adicionais.

O valor da indenização de sinistro da **Reclamação** ficará sujeito a juros remuneratórios de 1% (hum por cento) ao mês, a partir do primeiro dia após o fim do período de 30 (trinta) dias, caso a **Seguradora** deixe de efetuar o pagamento da indenização dentro de 30 (trinta) dias a partir do recebimento da notificação a respeito da **Reclamação** e de toda a documentação comprobatória da **Perda**.

7.8 Atualização Monetária da Indenização

O valor da indenização de **Reclamações** sujeitar-se-á à correção monetária, a partir da data da quantia desembolsada pelo **Tomador** a um terceiro mediante decisão judicial ou arbitral transitada em julgado, não sujeita a qualquer recurso, ou acordo realizado até a data do reembolso de tal valor pela **Seguradora** com base na variação positiva do [IPCA], quando a **Seguradora** não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias, contratado nas Condições Gerais para pagamento da indenização.

7.9 Aviso de Sinistro e Notificação

- (i) Todas as comunicações relacionadas a **Reclamações** ou circunstâncias devem ser dirigidas por escrito para a **Seguradora** no endereço abaixo. Será considerada como data do aviso/notificação aquela do protocolo de entrega e recebimento pelo referido departamento da **Seguradora**. Se feita através de correio, igualmente será considerada a data do aviso aquela constante do aviso de recebimento pela **Seguradora**;
- (ii) O recebimento pela **Seguradora** será a comprovação do aviso/notificação;
AIG SEGUROS BRASIL S.A.
Sinistros
Rua Gomes de Carvalho, 1306 – 14º andar
04547-005 Vila Olímpia São Paulo, SP
e-mail: br.avisosinistro@aig.com
- (iii) Toda **Reclamação** deve ser apresentada tão logo o **Segurado** tome conhecimento da mesma;
- (iv) Qualquer **Segurado** poderá, durante o **Período de Vigência**, apresentar uma ou mais de uma **Notificação**. A **Notificação** deverá incluir as razões pelas quais se antecipe a possibilidade de tal fato ou circunstância gerar uma **Reclamação**, citando as datas, atos e pessoas envolvidas;
- (v) Esta **Apólice** cobre, também, **Reclamações** futuras de terceiros prejudicados, relativas a fatos ou circunstâncias ocorridos entre a **Data Limite de Retroatividade**, inclusive, e o término de vigência da **Apólice**, desde que tenham sido notificadas pelo **Segurado**, durante o **Período de Vigência** da **Apólice**;
- (vi) A entrega de **Notificação**, à **Seguradora**, dentro do **Período de Vigência** da **Apólice**, garante que as condições daquela particular **Apólice** serão aplicadas às **Reclamações** futuras de terceiros, vinculadas ao fato ou à circunstância notificados pelo **Segurado/Tomador**;
- (vii) A cláusula de **Notificação** somente produzirá efeitos se o **Segurado** tiver apresentado, durante o **Período de Vigência da Apólice**, a notificação relacionada ao fato, ou às circunstâncias, que gerou a **Reclamação** efetuada pelo terceiro prejudicado;
- (viii) O **Segurado** deverá indicar no **Aviso de Sinistro** e/ou na **Notificação** a ser apresentada à **Seguradora**:
 - (a) Lugar, data, horário e descrição sumária do ocorrido;
 - (b) Se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do terceiro prejudicado ou falecido, se for o caso, bem como nome e domicílio de eventual testemunha; e
 - (c) Natureza dos danos ou das lesões e de suas possíveis consequências;

- (ix) De acordo com a Circular SUSEP nº 380/08, para o reajuste e pagamento de sinistro relativo à **Reclamação**, o **Tomador** deverá apresentar os seguintes documentos:
- Contrato Social e a última Alteração Contratual;
 - Cópia do cartão do CNPJ;
 - Cópia de Identidade e CPF do representante do Tomador com poderes para vincular a companhia, receber pagamento e dar quitação;
 - Documento de identificação do Terceiro reclamante;
 - Data da ocorrência do sinistro;
 - Resumo descritivo do sinistro;
 - Cópia da ação civil movida contra o Segurado por reparação de Perdas causadas a Terceiros, quando aplicável;
 - Certidão de ocorrência da polícia local, quando cabível;
 - A data que Segurado ficou ciente pela primeira vez sobre o evento notificado e descrição de como ficou ciente.

Além dos documentos acima expostos, a **Seguradora** se reserva no direito de solicitar outros documentos que julgue necessários e pertinentes, diante do evento ocorrido e descrito na notificação e/ou processo judicial;

- (x) O contrato pode admitir, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro;
- (xi) Deverá ser uma condição precedente às obrigações da **Seguradora** que os **Segurados** deverão, a seu próprio custo: (a) fornecer à **Seguradora** todos os detalhes de uma circunstância ou **Reclamação** avisadas o mais rápido possível anexando os documentos relevantes; e (b) auxiliar e cooperar com a **Seguradora** nas investigações, defesas, acordos ou recursos relacionados a **Reclamação** ou circunstância avisada.

7.10 Antecipação de Custos de Defesa

A **Seguradora** antecipará os **Custos de Defesa, em excesso da Franquia aplicável**, em que um **Segurado** incorra por causa de uma **Reclamação**, previamente à decisão final da referida **Reclamação**. No entanto, a **Seguradora** não antecipará os **Custos de Defesa** quando a **Seguradora** recuse a cobertura da **Reclamação** por esta **Apólice**.

Quando se determinar que os custos antecipadamente suportados pela **Seguradora** não são abrangidos pela cobertura da presente **Apólice**, o **Tomador** reembolsará à **Seguradora** os montantes correspondentes aos pagamentos que esta tenha antecipado, apenas na medida da sua responsabilidade.

7.11 Consentimento

Nenhum **Segurado** deverá admitir ou assumir responsabilidade, celebrar acordo ou transação, ou fazer confissão em juízo sem o prévio e expresso consentimento da **Seguradora**. Somente condenações resultantes de demandas defendidas na forma do disposto nesta **Apólice** estarão sujeitas a recuperação como **Perda** por força desta **Apólice**.

Se um **Segurado** se comprometer ou transigir em qualquer **Reclamação** ou **Reclamação** em potencial, sem o prévio consentimento expresso da **Seguradora**, de forma a limitar ou impossibilitar a indenização ou recurso contra tal **Segurado** ou de ativos detidos ou possuídos por tal **Segurado**, e que efetivamente possibilite ao demandante, efetivo ou em potencial, o acionamento desta **Apólice** ou da **Seguradora**, esta **Apólice** não estenderá cobertura com relação à **Reclamação**, seja ela efetiva ou potencial.

Se um **Segurado** se recusar a transigir qualquer **Reclamação** recomendada pela **Seguradora** e sendo esta aceitável pelo reclamante, a responsabilidade do **Segurado**

por toda **Perda** por tal **Reclamação** não excederá o valor no qual a **Reclamação** poderia ser estabelecida caso a recomendação da **Seguradora** fosse acatada, incluindo os **Custos de Defesa** incorridos até a data da recusa.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1 Análise de Propostas

A **Seguradora** terá o prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos para aceitar ou recusar o risco, contados da data do recebimento da **Proposta** pela **Seguradora**, seja para seguros novos ou renovações, bem como alterações que impliquem modificação do risco. A emissão desta **Apólice**, ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da aceitação da **Proposta**.

No caso de o proponente ser pessoa física, o prazo estabelecido acima ficará suspenso, caso a **Seguradora** solicite documentos complementares para análise do risco, o que poderá ser feito apenas uma vez, voltando a correr a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega destes documentos.

No caso de o proponente ser pessoa jurídica, o prazo estabelecido acima ficará suspenso, caso a **Seguradora**, justificando o(s) novo(s) pedido(s), solicitar documentos complementares para uma melhor análise do(s) risco(s) proposto(s), voltando a correr a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação.

A aceitação será automática, caso não haja manifestação em contrário no prazo estabelecido.

Caso o seguro venha a ser recusado, dentro do prazo estipulado, a **Seguradora** enviará uma correspondência comunicando e justificando a recusa, e, na hipótese da **Proposta** ter sido recepcionada com adiantamento do prêmio, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa pela **Seguradora**, e no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, os valores pagos serão devolvidos ao proponente descontado a parcela “pro rata temporis” relativa ao período em que prevaleceu a cobertura atualizados pelo índice IPCA/IBGE da data da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela **Seguradora**. Neste caso não será concedido o **Prazo Complementar** ou o **Prazo Suplementar**, salvo quando se tratar de renovação de **Apólice** e sujeito as condições estabelecidas nos pontos **9.18** e **9.19** das presentes Disposições Gerais

Dentre as condições necessárias para a aceitação da **Proposta**, está a apresentação, por parte do **Segurado**, de declaração informando desconhecer a ocorrência durante o proposto **Período de Retroatividade**, de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma **Reclamação** garantida pelo seguro, aplicável tanto na contratação inicial do seguro, quando acordado **Período de Retroatividade**, quanto na hipótese de transferência desta apólice para outra **Seguradora**, se houver manutenção, ainda que parcial, do **Período de Retroatividade** do seguro transferido.

8.2 Vigência

A **Apólice** tem vigência anual, sendo que quando não houver adiantamento do **Prêmio**, seu início será a partir das 24 horas do dia da aceitação da **Proposta** ou outra data distinta, desde que acordado expressamente pelas partes, e na hipótese de recepção da **Proposta** com adiantamento parcial ou total do prêmio, seu início será a partir das 24 horas do dia de recebimento da **Proposta** pela **Seguradora**, sendo seu término também às 24 horas, inclusive seus respectivos endossos.

Em nenhuma hipótese o **Prazo Complementar** e **Prazo Suplementar** alterarão o **Período de Vigência** da referida **Apólice**.

8.3 Renovação

A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes acordarem previamente as bases da nova contratação.

Em caso de renovações sucessivas em uma mesma **Seguradora**, é obrigatória a concessão do **Período de Retroatividade** de cobertura da **Apólice** anterior.

O **Segurado** tem direito a ter fixada como **Data Limite de Retroatividade**, em cada renovação de uma **Apólice à base de Reclamações**, a data pactuada por ocasião da contratação da primeira **Apólice**, facultada, mediante acordo entre as partes, a fixação de outra data, anterior àquela, hipótese em que a nova data prevalecerá nas renovações futuras.

8.4 Cancelamento

O presente contrato de seguro será cancelado:

- (i) Quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingirem o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, não tendo o **Segurado** direito a qualquer restituição de **Prêmio**;
- (ii) Total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes:
 - (a) Se a pedido do **Segurado**, a **Seguradora** reterá, no máximo, além dos emolumentos, o **Prêmio** calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto contida na cláusula 9.6 (“Pagamento do Prêmio”). Neste caso, o **Prêmio** a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.
 - (b) Se por iniciativa da **Seguradora**, esta reterá do **Prêmio** recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Neste caso, o **Prêmio** a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

8.5 Aumento do Limite Máximo de Indenização da Apólice

O **Segurado**, a qualquer tempo, poderá subscrever nova **Proposta** ou solicitar emissão de **Endosso**, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, desde que também seja enviado a **Seguradora** o termo de garantia limpa, ficando a critério da **Seguradora** sua aceitação e alteração do **Prêmio**.

Em caso de solicitação de aumento do **Limite Máximo de Indenização das coberturas** durante o **Período de Vigência** do seguro ou renovação da **Apólice** com limite máximo da importância segurada superior ao da **Apólice** anterior, porém com retroatividade, esta **Seguradora** aplicará o critério restritivo, ou seja, o novo limite apenas para as **Reclamações** relativas a danos que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo o limite anterior para as **Reclamações** relativas aos danos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da **Data Limite de Retroatividade**.

8.6 Pagamento do Prêmio

O prazo limite para o pagamento do **Prêmio** é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança. Se esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do **Prêmio** poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente.

O respectivo documento de cobrança será encaminhado ao **Segurado** ou ao seu representante legal, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

Se a **Reclamação** ocorrer dentro do prazo de pagamento do **Prêmio**, à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. **O não pagamento do Prêmio com pagamento único ou da**

primeira parcela no caso de apólices fracionadas, até a data do vencimento, implicará o cancelamento automático do contrato de seguro.

No caso de fracionamento do **Prêmio** e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o **Período de Vigência** da cobertura será ajustado em função do **Prêmio** efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela a seguir, sendo o **Segurado** ou seu representante legal, informado por meio de comunicação escrita sobre o novo **Período de Vigência** ajustado.

TABELA DE PRAZO CURTO

| Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice | Fração a ser aplicada sobre a vigência original | Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice | Fração a ser aplicada sobre a vigência original |
|--|---|--|---|
| 13 | 15/365 | 73 | 195/365 |
| 20 | 30/365 | 75 | 210/365 |
| 27 | 45/365 | 78 | 225/365 |
| 30 | 60/365 | 80 | 240/365 |
| 37 | 75/365 | 83 | 255/365 |
| 40 | 90/365 | 85 | 270/365 |
| 46 | 105/365 | 88 | 285/365 |
| 50 | 120/365 | 90 | 300/365 |
| 56 | 135/365 | 93 | 315/365 |
| 60 | 150/365 | 95 | 330/365 |
| 66 | 165/365 | 98 | 345/365 |
| 70 | 180/365 | 100 | 365/365 |

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

Restabelecido o pagamento do **Prêmio** das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, dentro do novo **Período de Vigência**, ficará automaticamente restaurado o **Período de Vigência** original da **Apólice** (vide tabela de curto prazo).

Na hipótese da **Reclamação** ocorrer durante o período em que o **Tomador** esteve em mora, porém beneficiado pelo **Período de Vigência** concedido conforme a Tabela de Prazo Curto, sendo a **Reclamação** indenizável, serão descontadas as parcelas pendentes.

Decorrida a data estabelecida para pagamento do **Prêmio**, obedecido o novo **Período de Vigência** devidamente ajustado, sem que tenha sido quitado o respectivo débito, este poderá ser pago até o 60º dia posterior ao vencimento do **Prêmio** ou da parcela em atraso, e será garantida a cobertura dos sinistros ocorridos, com a consequente cobrança do prêmio devido ou, quando for o caso, seu abatimento da indenização.

Decorrido o prazo definido no item acima e não ocorrendo o pagamento do prêmio, o Seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reativada.

Na hipótese de reativação da cobertura da **Apólice** pela regularização do pagamento do(s) **Prêmio(s)** em atraso, qualquer indenização dependerá de prova de que, antes da ocorrência do **Ato Danoso** que provocou a **Reclamação**, tenha sido quitado o respectivo débito.

No caso de fracionamento de **Prêmio**, será garantida ao **Tomador** a possibilidade de antecipar o pagamento do **Prêmio** fracionado total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados e não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

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.

A **Seguradora** enviará comunicado, através de correspondência ao **Segurado**, até 10 (dez) dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação das parcelas do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do contrato, que será efetuado ainda que a Segurada alegue o não recebimento da citada correspondência, que funciona apenas como um aviso de cancelamento.

O **Segurado** obriga-se a comunicar à **Seguradora** eventual mudança de endereço, de modo que esta possa manter o cadastro do **Segurado** permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação desobrigará a **Seguradora** relativamente à efetiva ciência do segurado.

O pagamento do **Prêmio** do seguro de forma parcelada não implicará a quitação total do mesmo, caso todas as parcelas não tenham sido pagas.

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.

No caso de recebimento indevido de **Prêmio**, os valores pagos serão devolvidos e ficam sujeitos à atualização monetária a partir da data de recebimento, até a data da devolução, com base na variação positiva do índice IPCA/IBGE.

8.7 Temporalidade

As Garantias e Extensões aplicáveis a **Reclamações** contra uma **Subsidiária** ou **Segurado** pessoa física deverão se aplicar somente para **Atos Danosos** cometidos enquanto tal entidade for uma **Subsidiária** e enquanto tal indivíduo estiver na qualidade de **Segurado**.

8.8 Alteração no risco

As alterações ocorridas durante o **Período de Vigência** desta **Apólice**, deverão ser imediata comunicadas pelo **Segurado** ou por quem representá-lo à **Seguradora**, para do risco e estabelecimento eventual de novas bases da **Apólice**.

As seguintes alterações podem resultar em cobrança de prêmio adicional ou devolução do prêmio já pago, conforme critério utilizado pela **Seguradora**, com exceção do item (a), conforme abaixo:

- (a) Alteração da razão social do **Segurado**;
- (b) Inclusão e exclusão de coberturas;
- (c) Alteração da atividade profissional exercida;
- (d) Quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

A alteração do risco poderá ou não ser aceita pela **Seguradora**, aplicando-se as seguintes disposições:

- (i) A **Seguradora** disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação da alteração.
- (ii) Em caso de aceitação a **Seguradora** providenciará a emissão do documento correspondente, nas condições previamente acordada entre **Tomador** e **Seguradora**, inclusive, com possibilidade de cobrança de prêmio adicional;
- (iii) Em caso de não aceitação, a **Seguradora** cancelará o seguro a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do

recebimento pelo **Tomador** ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a **Seguradora** deverá restituir ao **Tomador** o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.

- (iv) Todas as alterações aqui previstas e outras com o objetivo de correções ou alterações serão feitas por endosso.

8.9 Concorrência de Apólices

- (i) O **Segurado** que, no **Período de Vigência**, 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.
- (ii) O prejuízo total relativo a qualquer **Reclamação** amparada por cobertura indenizável nos termos desta **Apólice** de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições desta **Apólice**, será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - (a) Despesas comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com objetivo de reduzir sua responsabilidade;
 - (b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em, julgado e/ou por acordo entre partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das seguradoras envolvidas.
- (iii) De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer **Reclamação** amparada pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - (a) Despesas de salvamento, comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** durante e/ou após a ocorrência da **Reclamação**;
 - (b) Valor referente aos danos materiais, comprovadamente causados pelo **Segurado** e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
 - (c) Danos sofridos pelos bens **Segurados**.
- (iv) A indenização relativa a qualquer **Reclamação** não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- (v) Na ocorrência de **Perda** contemplada por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em **Apólices** distintas, a distribuição de responsabilidade entre as seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
 - (a) Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, **Franquias**, participações obrigatórias do **Segurado**, **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** por cobertura e cláusulas de rateio;
 - (b) Será calculada a indenização individual ajustada de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

- (1) Se, para uma determinada **Apólice**, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pela **Reclamação** é maior que seu respectivo **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada.
 - (2) Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras **Apólices** serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do **Limite Máximo de Garantia da Apólice** será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.
 - (3) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual calculada de acordo com o inciso I deste artigo.
- (c) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes **Apólices**, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;
 - (d) Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o **Segurado** a responsabilidade pela diferença, se houver;
 - (e) Se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.
- (vi) A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada **Seguradora** na indenização paga.
 - (vii) Salvo a disposição em contrário, a **Seguradora** que tiver participado com maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte relativa ao produto desta negociação as demais participantes.

8.10 Perda de Direitos

O **Tomador** perderá direito a indenização por força desta **Apólice** e continuará obrigado ao pagamento do **Prêmio** se, por conta própria ou por seu corretor:

- (i) Deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;
- (ii) Por qualquer meio ilícito, o **Segurado**, seu representante legal e beneficiário procurar obter benefícios do presente contrato.
- (iii) Fizer declarações inexatas, por si ou por seu representante, ou seu corretor de seguros, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da **Proposta** ou no valor do prêmio, ficando prejudicado o direito à indenização, além de estar obrigado ao pagamento prêmio vencido.

Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do **Tomador**, a **Seguradora** poderá:

- (a) Na hipótese de não ocorrência de uma **Reclamação**: Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.
- (b) Na hipótese de ocorrência de **Reclamação**, sem indenização integral: 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 permitir a

continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

(c) 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 de prêmio cabível.

- (iv) Vier a agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.
- (v) Deixar de participar uma **Reclamação** à **Seguradora**, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.
- (vi) Deixar de comunicar imediatamente à **Seguradora**, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé. A **Seguradora**, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer. Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

8.11 Cooperação

Deverá ser uma condição precedente às obrigações da **Seguradora** que o **Segurado** deverá, a seu próprio custo:

- (i) Fornecer à **Seguradora** todos os detalhes de uma circunstância ou **Reclamação** avisadas o mais rápido possível anexando os documentos relevantes; e
- (ii) Auxiliar e cooperar com a **Seguradora** nas investigações, defesas, acordos ou recursos relacionados à **Reclamação** ou circunstancia avisada.

Na ocorrência de uma **Reclamação**, cada **Segurado** deverá tomar medidas que visem mitigar **Perdas**.

8.12 Sub-rogação

Paga a indenização, a **Seguradora** subroga-se, nos limites do valor respectivo, a todo e qualquer ressarcimento a que o **Segurado** tenha direito, ficando a **Segurado** obrigado a cooperar com a **Seguradora** no que for necessário.

Salvo a exclusão da Cláusula **6.1 Conduta**, a **Seguradora** não deverá exercer seus direitos de sub-rogação se o dano foi causado pelo **Segurado**, cônjuge, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

É ineficaz qualquer ato do **Segurado** que diminua ou extinga, em prejuízo da **Seguradora**, os direitos à sub-rogação.

8.13 Isenção de responsabilidade por serviços

Os serviços de terceiros disponibilizados por força desta **Apólice** serão prestados diretamente pelo terceiro aos **Segurados**, como seus clientes, sem a supervisão da **Seguradora**. Dessa forma, a **Seguradora** não pode e não presta quaisquer garantias ou representações a respeito de tais serviços ou a falta de sua prestação; e a **Seguradora** não terá responsabilidade por atos, erros ou omissões de qualquer terceiro prestador de serviço ou de outra forma por prejuízos, perdas e danos por responsabilidade na prestação de tais serviços.

8.14 Representação e autoridade

O **Tomador** deverá representar todos os **Segurados** com relação a todos os assuntos referentes a esta **Apólice**.

8.15 Cessão

Esta **Apólice** e os direitos por ela estabelecidos não poderão ser cedidos sem o consentimento escrito da **Seguradora**.

8.16 Interpretação da **Apólice**

Qualquer interpretação desta **Apólice** ou questão relacionada à sua construção, validade ou operação deverá ser determinada pelas leis do Brasil. Qualquer aditivo a esta **Apólice** somente será válido se feito por escrito.

Nas Condições Contratuais seguirá a seguinte interpretação:

- (i) Títulos das seções são apenas descritivos, e não uma ajuda de interpretação;
- (ii) Singular inclui o plural, e vice-versa;
- (iii) O masculino inclui o feminino e gênero neutro;
- (iv) Todas as referências a uma legislação específica inclui suas alterações, aditivos e reedições e de normas correlatas de qualquer jurisdição na qual a **Reclamação** seja feita; e
- (v) Referências a posições, cargos ou títulos deverão incluir seus equivalentes em qualquer jurisdição na qual a **Reclamação** seja feita.

8.17 Prazo Complementar

O prazo adicional especificado na Especificação da **Apólice**, sem qualquer ônus ao **Segurado**, a partir do cancelamento da **Apólice** ou do término do **Período de Vigência** da **Apólice**, durante o qual o **Tomador** pode apresentar um **Aviso de Sinistro** à **Seguradora** de uma **Reclamação** feita primeiramente contra o **Segurado** durante o referido período por um **Ato Danoso** que tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou, exceto quanto ao sub-item (iv) abaixo, do **Período de Retroatividade**, nas seguintes hipóteses:

- (i) Se a **Apólice** não for renovada e não for substituída por outra **Apólice**;
- (ii) Se a **Apólice** for transferida para outra seguradora que não admita, integralmente, a **Período de Retroatividade** da **Apólice** precedente;
- (iii) Se a **Apólice** for substituída por uma **Apólice** à base de ocorrência, ao final do **Período de Vigência**; ou
- (iv) Se a **Apólice** for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do **Prêmio** ou pelo fato de as indenizações por **Perda** terem exaurido o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

Em derrogação ao que está especificado na Especificação da **Apólice**, em caso de renovação da **Apólice**, ou de sucessivas renovações, se aplica um **Prazo Complementar** de apenas um ano às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da **Apólice**, desde que estas não tenham sido canceladas por determinação legal, ou por falta de pagamento do **Prêmio**.

O **Prazo Complementar** concedido não se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo **Limite Agregado**.

As disposições desta cláusula não alteram o Período de Vigência da Apólice, aplicando-se apenas às Reclamações por Atos danosos que tenham ocorrido em data anterior ao término do Período de Vigência ou do cancelamento.

8.18 **Prazo Suplementar**

É o período adicional, de contratação opcional (facultativa) que se inicia imediatamente ao término do **Prazo Complementar**, durante o qual o **Tomador** pode, mediante o pagamento de um **Prêmio** adicional, apresentar um **Aviso de Sinistro** à **Seguradora**.

Neste caso, a **Reclamação** deve ser feita contra o **Segurado**, relativa a um **Ato Danoso** ocorrido entre a **Data Limite de Retroatividade**, se contratado, e a data do término do **Período de Vigência**. O **Prazo Suplementar** é válido desde que o **Segurado** exerça o direito de contratação e efetue o pagamento do prêmio adicional referido na Especificação da **Apólice** dentro do prazo de 30 (trinta) dias antes do término do **Prazo Complementar**.

Cabe ao **Segurado** optar pela contratação ou não do **Prazo Suplementar** de 1 (um) ano, uma única vez, pagando prêmio adicional correspondente. O **Segurado** poderá solicitar a contratação de um **Prazo Suplementar** superior a um ano estando este condicionado a prévia e expressa análise e aceitação desta **Seguradora**, e ao pagamento de um prêmio adicional correspondente ao período solicitado a ser determinado pela **Seguradora**.

Não será concedido o Prazo Suplementar, mesmo quando contratado, para aquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido, o respectivo Limite Agregado, ou se for atingido o Limite Maximo de Garantia da Apólice.

As disposições desta cláusula não alteram o Período de Vigência da Apólice, aplicando-se apenas às Reclamações por Atos danosos que tenham ocorrido em data anterior ao término do Período de Vigência ou do cancelamento.

8.19 **Transferência de Apólice**

Em caso de transferência desta **Apólice** para outra sociedade seguradora, que preveja a transferência plena dos riscos compreendidos na **Apólice** precedente, o seguinte se aplicará:

- (i) A nova sociedade seguradora poderá, mediante cobrança de **Prêmio** adicional e desde que não tenha havido solução de continuidade do seguro, admitir o **Período de Retroatividade** de cobertura da **Apólice** precedente;
- (ii) Uma vez fixada **Data Limite de Retroatividade** igual ou anterior à da **Apólice** vencida, a sociedade seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder **Prazo Complementar** e **Prazo Suplementar**;
- (iii) Se a **Data Limite de Retroatividade**, fixada na nova **Apólice**, for posterior à **Data Limite de Retroatividade** precedente, o **Segurado**, na **Apólice** vencida, terá direito à concessão de **Prazo Complementar** e, quando contratado, de **Prazo Suplementar**, e
- (iv) Na hipótese prevista no inciso anterior, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação de **Reclamações** de terceiros relativas a danos ocorridos no período compreendido entre a data **Data Limite de Retroatividade** precedente, inclusive, e a nova **Data Limite de Retroatividade**.

8.20 **Documentos do Seguro**

São documentos do presente seguro a **Proposta** e a **Apólice** com os seus anexos.

A contratação e nenhuma alteração nesses documentos serão válidas se não for feita por escrito, mediante **Proposta** assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado e receber concordância de ambas as partes contratantes, devendo a **Seguradora** fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a **Proposta** por ela recebida, com indicação da data e hora de seu recebimento.

Não é válida a presunção de que a **Seguradora** tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta Cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

8.21 Do Pagamento de Atualização Monetária e Juros

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.

As atualizações serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

8.22 Arbitragem

Havendo interesse, em caso de litígio acerca dos termos deste contrato, as partes, se assim desejarem e acordarem, submeterão o mesmo à Arbitragem, com os efeitos do estatuído na Lei n.º 9307, de 23 de setembro de 1996.

A contratação da cláusula de Arbitragem é facultativamente aderida pelo *Segurado*, que ao concordar com sua aplicação estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a *Seguradora* por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

8.23 Prescrição

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados pelas leis aplicáveis.

8.24 Foro

O Juiz da cidade de domicílio do *Tomador* será competente para analisar e julgar qualquer disputa resultante desta *Apólice*.

8.25 Encargos De Tradução

Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

8.26 Informações

- (i) A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco;
- (ii) O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização; e
- (iii) O **Segurado** poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.