

Cyber Edge

Compreensivo Riscos Cibernéticos

*****ATENÇÃO - Este documento contém a integralidade de coberturas, exclusões, cláusulas especiais e cláusulas particulares que são passíveis de contratação.**

Isso não implica que todas as disposições previstas se aplicam a todos os casos.

Por isso é necessário atentar-se ao que foi negociado nos documentos: sua cotação, sua apólice emitida, sua especificação e ao clausulado correspondente.***

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 com os termos estabelecidos 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.

Esta **Apólice** contrato será regida e interpretada de acordo com as leis da República Federativa do Brasil.

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 ou Fato Gerador** 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 Adicional**; 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 Apólice Base de Reclamações com Primeira Manifestação ou Descoberta

Tipo de **Seguro à Base de Reclamação** que permite ao **Segurado** apresentar, durante o **Período de Vigência** ou **Prazo Adicional**, se aplicável, a apresentação de um **Aviso de Sinistro** acerca de fato que represente um risco coberto e que tenha sido descoberto ou se manifestado pela primeira vez durante o **Período de Vigência** ou, se o caso, o **Prazo Adicional**.

1.5 Ato Danoso ou Fato Gerador

Qualquer **Violação de Informação Pessoal**, **Violação de Informação Corporativa** ou **Ato, Erro ou Omissão na Segurança de Dados**.

1.6 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**.

1.7 Limite Agregado (LA)

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 1(um). Quando não mencionado na Especificação o fator será considerado igual a 1(um). Os **Limites Agregados** estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

1.8 Limite Máximo de Custos de Defesa

Valor máximo indenizável a título de **Custos de Defesa** por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações, relativa a **Reclamações**, ou série de **Reclamações** decorrentes ou não do mesmo **Fato Gerador**, correspondendo a cada importância estabelecida na Especificação da **Apólice**.

Os **Limites Máximos de Custos de Defesa** são parte do valor e não em excesso ao **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

1.9 Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI)

Valor máximo indenizável por cobertura, considerada a soma do **Limite Máximo de Custos de Defesa**, quando aplicável à cobertura, e o **Limite Máximo de Perdas Indenizáveis**, quando aplicável à cobertura de cada cobertura contratada conforme a Especificação da **Apólice**. Os **Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada** são parte do valor e não está em excesso ao **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

1.10 Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG)

Representa o limite máximo de responsabilidade da **Seguradora**, aplicado quando uma **Reclamação**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Ato Danoso ou Fato**

Gerador, consideradas todas as indenizações realizadas nos termos e condições desta **Apólice**. O **Límite 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 Respeitando, quando aplicável a alocação do LMI entre o **Límite Máximo de Custos de Defesa** e o **Límite Máximo de Perdas Indenizáveis**.

Uma vez atingido o **Límite Máximo de Garantia**, a apólice será cancelada.

1.11 **Límite Máximo de Perdas Indenizáveis**

Valor máximo indenizável a título de **Perdas Indenizáveis** por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações, relativa a **Reclamações**, ou série de **Reclamações** decorrentes ou não do mesmo **Fato Gerador**, correspondendo a cada importância estabelecida na Especificação da **Apólice**.

Os **Límites Máximos de Perdas Indenizáveis** são parte do valor e não em excesso ao **Límite Máximo de Garantia da Apólice**.

1.12 **Limite por Reclamação**

Representa o valor máximo indenizável pela Seguradora para cada **Reclamação**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Ato Danoso ou Fato Gerador**

1.13 **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**.

1.14 **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**.

1.14 **Prazo Adicional**

É a extensão de prazo para a apresentação de **Reclamações**, concedida pela **Seguradora** nos termos da Cláusula **Prazo Adicional**, indicado na Especificação da **Apólice** e que pode ser estendido mediante endosso e pagamento do respectivo Prêmio Adicional.

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**, as **Condições Especiais**, as **Cláusulas Particulares**, 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, da ocorrência de uma **Reclamação**, enviado pelo **Tomador** à **Seguradora**, tão logo tenha conhecimento e respeitados os prazos previstos neste contrato e na legislação. É de obrigação do **Tomador**, e deve ser feito de imediato, tão logo o **Tomador** tome conhecimento do Sinistro.

2.5 Ciberterrorismo

O uso premeditado de atividades disruptivas contra qualquer **Sistema de Computador** ou rede, ou a ameaça explícita de usar tais atividades com a intenção de causar um dano e promover objetivos sociais, ideológicos, religiosos, políticos ou similares, ou para intimidar qualquer pessoa em prol de tais objetivos. **Em nenhuma circunstância Ciberterrorismo incluirá quaisquer atividades que sejam parte ou apoiem qualquer ação militar, de guerra, operação bélica ou similar.**

2.6 Compliance

É o conjunto de disciplinas a fim de cumprir e se fazer cumprir as normas legais e regulamentares, as políticas e as diretrizes estabelecidas para o negócio e para as atividades da instituição ou empresa, bem como evitar, detectar e tratar quaisquer desvios ou inconformidades que possam ocorrer.

2.7 Custos de Defesa

São todos os emolumentos, honorários advocatícios, custas judiciais e despesas necessárias incorridas, com o prévio consentimento por escrito da **Seguradora**, decorrentes exclusivamente da defesa ou recurso, por ou em nome de um **Segurado**, relacionados a uma **Reclamação**, coberta pela presente **Apólice**, preservada a livre contratação de profissionais capacitados para atuarem em defesa do **Segurado**, respeitando os limites legais.

Inclui-se também na presente definição o custo para interposição de recurso quando da aplicação de multas e penalidades pecuniárias e não pecuniárias contra um **Segurado**, relacionados a uma **Reclamação** coberta nessa **Apólice**.

Não integram os *Custos de Defesa*: taxas, despesas ou gastos incorridos anteriores ao período em que uma questão se transforma em uma *Reclamação*.

Não integram os *Custos de Defesa* os valores relativos à remuneração ou qualquer outro benefício de qualquer *Segurado* ou de empregados de uma *Sociedade*, nem os custos e despesas gerais e usuais de qualquer *Sociedade*.

2.8 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.

2.9 Dados Eletrônicos

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

2.10 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**, referente às Garantias 4.1, 4.2, 4.3 e 4.4

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.

2.11 Data de Continuidade

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

2.12 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**.

2.13 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**.

2.14 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.

2.15 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.

2.16 Endosso

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

2.17 Franquia

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

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 Indenizável

Refere-se a qualquer **Dano**.

Perda Indenizável 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**. É a pessoa jurídica que contrata o Seguro de Proteção de Dados e Responsabilidade Civil Cibernética em benefício próprio ou dos **Segurados**, e que se responsabiliza, junto à **Seguradora**, a atuar em nome deste com relação às condições contratuais do seguro, inclusive em relação ao pagamento dos Prêmios da **Apólice**, observada a possibilidade de rateio de Prêmio entre as Sociedades.

2.35 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, mas 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.

2.36 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.

2.37 **Violão 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 dos **Custos de Defesa** e as **Perdas Indenizáveis** devido a **Terceiros** pelo **Segurado** decorrente de uma **Reclamação**.

O item Riscos Cobertos aplica-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 Adicional**, quando cabível; e
- (ii) Que tal **Reclamação** esteja vinculada a **Atos Danosos ou Fatos Geradores** 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 ou Fato Gerador**.

4. RISCOS COBERTOS

Caso contratado pelo **Tomador** na Especificação da **Apólice**, as seguintes Garantias se aplicarão, observados o **Limite Máximo de Custos de Defesa**, se aplicável, e/ou o **Limite Máximo de Perdas Indenizáveis**, se aplicável, definidos na Especificação da **Apólice**:

4.1 Responsabilidade por *Dados Pessoais*

A **Seguradora** pagará as **Perdas Indenizáveis** decorrentes de uma **Violão 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 Indenizáveis** decorrentes de uma **Violão 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 Indenizáveis** decorrentes de uma **Violão 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 Indenizáveis** 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**.

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**.

Documentos e elementos adicionais aos elencados na Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação para análise de cobertura nos termos dessa Cobertura:

- (i) Apresentar propostas/orçamentos de consultores de relações públicas, com escopo específico de prestação de serviço relacionada a mitigação dos efeitos adversos na reputação da Sociedade advindos de uma Reclamação, uma Violação de Informação Pessoal, uma Violação de Informação Corporativa, ou uma Violação de Segurança de Dados, e justificar o prestador de serviços selecionado e a razoabilidade dos valores propostos.

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**.

Documentos e elementos adicionais aos elencados na Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação para análise de cobertura nos termos dessa Extensão de Cobertura:

- (i) Apresentar propostas/orçamentos de consultores de relações públicas, com escopo específico de prestação de serviço relacionada a mitigação dos efeitos adversos na reputação de um diretor, Diretor de Compliance, Diretor de Proteção de Dados ou um diretor jurídico da Sociedade advindos de uma Reclamação, uma Violação de Informação Pessoal, uma Violação de Informação Corporativa, ou uma Violação de Segurança de Dados, e justificar o prestador de serviços selecionado e a razoabilidade dos valores propostos.
- (ii) Documento comprobatório do cargo exercido pelas pessoas físicas que incorreram em tais custos (ex. ata de eleição, contrato social, etc).

5. EXCLUSÕES

A **Seguradora** não será responsável por qualquer pagamento com base em qualquer

Cobertura e Extensão de Cobertura ou Cobertura Adicional desta Apólice, resultante de, baseada em ou relacionada a, direta ou indiretamente, 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 convivência, 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 à Cobertura 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 desleal 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

- (i) Guerra; e/ou
- (ii) uma Operação Cibernética que seja conduzida como parte de uma Guerra ou em imediata preparação para Guerra; e/ou
- (iii) uma Operação Cibernética que resulte em um Estado Impactado.

O item (iii) acima não será aplicável ao impacto de uma Operação Cibernética naquelas porções de qualquer Sistema de Computador de propriedade ou locado para o Segurado ou seu provedor de serviço terceirizado que não seja fisicamente localizado em um Estado Impactado, mas sejam impactados por uma Operação Cibernética.

Operação cibernética:

O uso de um Sistema Informático por, sob a direção ou sob o controle de um Estado soberano para:

- (i) interromper, negar acesso ou degradar a funcionalidade de um Sistema Informático; ou
- (ii) copiar, remover, manipular, negar acesso ou destruir informações em um Sistema de Computador.

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* ou *Fatos Geradores*, alegados ou referidos em qualquer:
 - a) Circunstância notificada; 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) Obrigaçāo contratual assumida ou aceitada 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* ou *Fato Gerador* do *Segurado*.

5.13 Responsabilidade Trabalhista

resultante de, baseada em ou atribuível a uma responsabilidade ou qualquer

obrigação referente a:

- (i) Práticas Trabalhistas;
- (ii) Violão 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.

5.15 Sanção, Embargo, Proibição ou Restrição Nacional ou Internacional

i. A Seguradora não será responsável a fornecer qualquer cobertura ou efetuar qualquer pagamento de sinistro nos termos desta Apólice se isso representar uma violação de qualquer lei ou regulamento de sanções que sujeite a Seguradora, sua controladora ou sua entidade controladora final a qualquer penalidade nos termos de qualquer lei ou regulamento de sanções.

ii. Estão excluídos da cobertura dessa Apólice todos e quaisquer riscos cuja cobertura e/ou eventual pagamento da respectiva indenização securitária, implicaria na obrigação da Seguradora de atuar de forma a atrair, em razão de embargos e sanções comerciais e econômicos, ações punitivas para a Seguradora, seu grupo econômico e administradores, por parte dos Estados Unidos da América, do Reino Unido, da União Europeia conforme descrito nas listas de embargos e sanções a seguir:

a) Reino Unido e União Europeia:

<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>

b) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://home.treasury.gov/policy-issues/office-of-foreign-assets-control-sanctions-programs-and-information>

iii. Estão ainda excluídos da cobertura dessa Apólice, todos e quaisquer riscos cujo imediato pagamento da respectiva indenização securitária esteja vedado, por embargos e sanções comerciais e econômicos internacionais impostos por entidades multilaterais integradas pelo Brasil, tais como, mas não se limitando, o GAFI (Grupo de Ação Financeira contra a Lavagem de Dinheiro e o Financiamento do Terrorismo): <https://www.fatf-gafi.org/> e a Organização das Nações Unidas (ONU): <https://nacoesunidas.org/conheca/>.

iv. O quanto descrito nos itens 2 e 3 acima não ofendem aos valores protegidos pelo ordenamento jurídico nacional bem como os princípios da ordem econômica elencados na Constituição da República Federativa do Brasil.

6. LIMITES E FRANQUIA

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

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

A ocorrência de sinistros com efeitos parciais importará na redução do **Limites Máximos de Indenização por Coberturas Contratadas** e do **Límite Máximo de Garantia da Apólice** proporcionalmente ao valor indenizado.

O **Límite 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 **Custos de Defesa** e/ou **Perda Indenizável**, relativo à **Reclamação**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Ato Danoso ou Fato Gerador**, 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 **Límite Máximo de Garantia da Apólice** não está sujeito à reintegração depois de exaurido, e na hipótese de a soma das indenizações atingir o **Límite Máximo de Garantia da Apólice**, a **Apólice** será cancelada.

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

6.2 Límite Agregado

O **Límite Agregado** é o valor máximo de garantia da **Seguradora**, para cada uma das garantias e extensões, previamente fixado e estipulado como produto do **Límite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** por um fator igual a 1(um). Não havendo menção na Especificação da **Apólice**, o fator será considerado 1(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 Adicional** 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 **7.3 Reclamação conexa, Reclamação Única**.

Os **Limites Agregados** estabelecidos são independentes, não se somando nem se comunicando, sempre respeitando o **Límite Máximo de Garantia**.

Qualquer importância paga pela **Seguradora** por força desta **Apólice**, seja a título de **Custos de Defesa** e/ou de **Perdas Indenizáveis**, deverá corresponder à responsabilidade da **Seguradora** dentro do **Limite Agregado**.

O **Limite Agregado** desta **Apólice** não está sujeito à reintegração depois de exaurido, 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 do **Custo de Defesa** e/ou da **Perda Indenizável** que exceder a **Franquia**. O valor da **Franquia** não será considerado como **Custo de Defesa** e/ou **Perda Indenizável** 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 todos os **Custos de Defesa** e todas as **Perdas Indenizáveis** geradas por uma ou mais **Reclamações**, relacionadas a **Atos Danosos ou Fatos Geradores** 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**, observado o disposto na cláusula.

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 Adicional**, conforme o caso) que alegue ou do qual resulte, baseie, ou seja, atribuível a qualquer fato alegado, ou **Ato Danoso ou Fato Gerador** relacionado a qualquer:

- (i) **Reclamação** primeiramente apresentada durante o **Período de Vigência** (ou **Prazo Adicional**, se aplicável); 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 ou Fatos Geradores** 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 Despesas de Contenção e Salvamento

A **Seguradora** será responsável, até o limite estipulado na Especificação da presente **Apólice**, pelas Despesas de Contenção e Salvamento que tenham o intuito de impedir uma **Reclamação** ou diminuir os efeitos dele. Referida responsabilidade somente ocorre na hipótese do sinistro iminente ou em desenvolvimento ser de interesses garantidos pela presente **Apólice**. Em caso de inexistência de cobertura, seja por risco excluído ou por não ser objeto da presente **Apólice** não há que se falar em aplicabilidade da Despesa de Contenção e Salvamento.

As medidas ou despesas cobertas através da presente cláusula, de acordo com as circunstâncias de cada ocorrência, podem ser efetivadas por outrem, que não a própria **Parte Segurada**, inclusive por órgão governamental, cabendo o reembolso pela **Seguradora**, nos exatos termos das presentes disposições desta cláusula.

Sempre que possível e compatível com a urgência da situação, o **Segurado** deverá obter a prévia concordância da **Seguradora** para as Despesas de Contenção e Salvamento. A ausência da prévia anuênciam não desobriga a **Seguradora**, desde que o **Segurado** comprove a emergência e razoabilidade dos gastos.

A presente cláusula não abrange as despesas, custos ou investimentos incorridos pelo **Segurado** com a prevenção ordinária em relação aos bens, instalações e interesses segurados, assim consideradas também, mas não limitado a, quaisquer despesas, custos e investimentos de manutenção, conservação, segurança, conserto, renovação, reforma, revisão, substituição preventiva, substituição por desgaste natural, ampliação e outras afins inerentes ao ramo de atividade de cada **Sociedade**.

O valor pago a título de Despesas de Contenção e Salvamento não será deduzido do **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

Nos termos da legislação civil vigente, o **Segurado** se obriga a avisar imediatamente a **Seguradora**, ao constatar qualquer incidente ou perturbação no local do risco, ou ao receber uma ordem de um órgão governamental, que possa gerar pagamento de indenização por conta da cobertura das despesas previstas nesta cláusula. Além disso, o **Segurado** se obriga a executar tudo o que for exigido para limitar as despesas ao que seja necessário e objetivamente adequado para conter a ocorrência de fato do sinistro coberto ou para minorar o seu volume e, ainda, para salvar a coisa, ou o interesse coberto. Realizado qualquer pagamento de indenização ou reembolso através da presente cláusula, a **Seguradora** ficará sub-rogada de todos os direitos pertinentes, sem exceção, não prevalecendo sobre esta cláusula qualquer tipo de desistência ou renúncia do direito de sub-rogação.

Não haverá reintegração do limite indicado para as Despesas de Contenção e Salvamento na Especificação.

7.6 Adiantamentos 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 adiantará 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, corrigido monetariamente.

7.7 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 **Custo de Defesa** e/ou **Perda Indenizável** 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** recusar ou demorar de forma injustificada a acatar a recomendação da **Seguradora** sobre qualquer **Reclamação**, a responsabilidade da **Seguradora** pelo **Custo de Defesa** e/ou **Perdas Indenizáveis** não excederá o valor pelo qual a **Reclamação** poderia ser resolvida caso a recomendação da **Seguradora** fosse acatada.

7.8 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**.

7.9 Atitude fraudulenta

Se um **Segurado** proceder com um **Aviso de Sinistro** ou requerer indenização sobre um **Custo de Defesa** e/ou uma **Perda Indenizável** 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.

7.10 Regulação do Sinistro

Todas as atividades da **Seguradora**, dos reguladores e/ou dos peritos apontados durante os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importam em reconhecimento de existência de garantia securitária. A decisão final da **Seguradora** será formalmente comunicada sempre ao final dos procedimentos.

Caso solicitado pela **Seguradora**, o **Segurado** deve franquear à **Seguradora** e aos reguladores e peritos apontados para atuar na regulação de sinistro o acesso imediato e irrestrito ao local do sinistro para a realização de vistoria e inspeção e apresentar todas as informações, esclarecimentos, e documentos relacionados na Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação da **Apólice** e documentos adicionais, se aplicável, da Extensão de

Cobertura ou Cobertura Adicional, sem prejuízo de solicitação de documentação complementar.

A comunicação do sinistro não implica reconhecimento de cobertura securitária pela **Seguradora** e tampouco cumprimento das obrigações do **Segurado** em relação a apresentação de documentos necessários para a análise de cobertura e apuração de prejuízos.

A **Seguradora** deverá comunicar seu posicionamento sobre a existência, ou não, de cobertura securitária em até 30 (trinta) dias. Este prazo estará sujeito a extensão para até 120 (cento e vinte) dias em caso de regulamentação expedida pela Susep. O prazo aplicável somente começará a correr quando o **Segurado** apresentar, satisfazer e/ou viabilizar o atendimento de todos os elementos listados na **Apólice** como necessários para a avaliação de cobertura securitária. A **Seguradora** poderá, diretamente ou por meio de sua equipe de regulação de sinistro, solicitar documentos e informações complementares àqueles listados na apólice sempre que necessário. Caso todos os elementos necessários listados na **Apólice** já tenham sido atendidos, e o prazo aplicável já tenha sido iniciado, o pedido de documentos e informações complementares suspende o curso do prazo até que o pedido seja integralmente atendido. A suspensão do prazo poderá ocorrer na forma prevista em norma aplicável.

Sem prejuízo de que a liquidação de sinistro ocorra de forma concomitante com a regulação de sinistro, a **Seguradora** realizará o pagamento da indenização securitária devida dentro do prazo de até 30 (trinta) dias, contado a partir do reconhecimento da existência de cobertura securitária, ressalvada a possibilidade de pagamentos parciais. Este prazo estará sujeito a extensão para até 120 (cento e vinte) dias em caso de regulamentação expedida pela Susep. O prazo aplicável somente começará a correr quando o **Segurado** apresentar, satisfazer e/ou viabilizar o atendimento de todos os elementos listados na **Apólice** como necessários para a apuração de prejuízos indenizáveis. A **Seguradora** poderá, diretamente ou por meio de sua equipe de regulação de sinistro, solicitar documentos e informações complementares àqueles listados na **Apólice**. Caso todos os documentos e informações listados na **Apólice** já tenham sido apresentados, e o prazo aplicável já tenha sido iniciado, o pedido de documentos e informações complementares suspende o curso do prazo até que o pedido seja integralmente atendido. A suspensão do prazo poderá ocorrer na forma prevista em norma aplicável.

A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas simultaneamente, sempre que possível. O pagamento parcial de indenização apenas será devido se (i) a **Seguradora** tiver elementos suficientes para confirmar a cobertura securitária para o sinistro e (ii) houver **Custos de Defesa** e/ou **Perdas Indenizáveis** sob a **Apólice** já comprovados pelo **Segurado**. Referido pagamento parcial de indenização ocorrerá por meio de adiantamento, no prazo de 30 (trinta) dias contados da apuração pela **Seguradora** e serão deduzidas da indenização final. Este prazo estará sujeito a extensão para até 120 (cento e vinte) dias em caso de regulamentação expedida pela Susep.

Correm por conta da **Seguradora** todas as despesas com a regulação e a liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação da ocorrência e para prova da identificação e legitimidade do **Segurado**, além de outros documentos ordinariamente em poder da **Parte Segurada**. Se a **Seguradora** apurar a possibilidade de existir multiplicidade de prejudicados em um mesmo evento, a **Seguradora** resguarda para si o direito de realizar o pagamento de

indenização, quando devida, e respeitados os limites da **Apólice**, mediante consignação em pagamento.

7.11 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 o **Custo de Defesa** e/ou a **Perda Indenizável**, conforme disposto nesta **Apólice** e na legislação aplicável. Este prazo estará sujeito a extensão para até 120 (cento e vinte) dias em caso de regulamentação expedida pela Susep.

O prazo será suspenso 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.

7.12 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.

7.13 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) Sempre que a comunicação da **Reclamação** não ocorrer de forma imediata e, por tal motivo, a **Seguradora** ficar impossibilitada de apurar as causas e circunstâncias do evento, e, consequentemente, de avaliar a existência ou não de cobertura securitária, A Parte Segurada perderá o direito à indenização securitária.
- (iii) Todos os **Avisos de Sinistro** ou **Notificação** devem ser dirigidos por escrito para a **Seguradora** no endereço abaixo. Será considerada como data do **Aviso de Sinistro** ou **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**.
- (i) O recebimento pela **Seguradora** será a comprovação do aviso/notificação;

Endereço **AIG SEGUROS BRASIL S.A.**

Postal: **Departamento de Sinistros**

Av. Chucri Zaidan, 296 - 17º andar

CEP 04583-110 - São Paulo/SP
E-mail: br.avisosinistro@aig.com

- (ii) 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;
- (iii) 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**;
- (iv) 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**;
- (v) 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;
- (vi) O **Segurado** deverá, no mínimo, 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;

- (iii) Para decisão sobre a cobertura, deverão ser apresentados os seguintes elementos mínimos, sem prejuízo da solicitação de documentação complementar.

Os elementos mínimos listados abaixo se aplicam apenas para as coberturas contratadas pela **Parte Segurada**. A eventual existência de lista de documentos de coberturas adicionais às garantias básicas não implica reconhecimento de existência de cobertura para tais garantias. A cobertura de garantias adicionais está condicionada à contratação específica conforme indicado na Especificação da **Apólice** e demais termos e condições da **Apólice**:

Elementos mínimos para acionamento das garantias básicas

- (a) Informar se existe alguma outra apólice cobrindo o risco e, em caso positivo, confirmar se foi acionada, encaminhar cópia da apólice, aviso de sinistro à congênere e carta de entendimento emitida pela congênere ou informação sobre o status da regulação do sinistro; caso não exista outra apólice cobrindo o mesmo risco, apresentar declaração atestando a ausência de outra apólice que cubra os mesmos riscos.
- (b) Informar se os fatos e circunstâncias relacionados à Reclamação ou alguma reclamação conexa já foram notificados em apólice anterior e, em caso

positivo, fornecer informações sobre a apólice e conclusão da congêneres; caso os fatos e circunstâncias relacionados à reclamação ou alguma reclamação conexa não tenha sido notificadas em apólice anterior, fornecer declaração atestando essa informação.

- (c) Identificar a(s) cobertura(s) que se pretende acionar.
- (d) Caso o sinistro esteja sendo notificado sob o Prazo Adicional da apólice: (i) esclarecer sob qual fundamento a notificação se enquadra sob o Prazo Adicional; (ii) informar se a apólice foi renovada com outra seguradora e, em caso positivo, fornecer cópia da apólice renovada.
- (e) Descrição detalhada do incidente que gerou a notificação, incluindo (i) a data de início, (ii) o período em que o incidente perdurou, e (iii) a data em que o incidente foi contido e/ou cessou, juntamente com cópias dos documentos relacionados ao referido incidente.
- (f) Comprovação da Violação de Informação Corporativa, de Informação Pessoal ou de Segurança de Dados, conforme definido na Apólice, encaminhando a respectiva documentação comprobatória, tais como, relatórios técnicos forenses contendo avaliação da causa do incidente.
- (g) Em caso de Reclamação movida por Terceiro, fornecer:
 - i. Cópia integral da Reclamação formal do Terceiro: documento por meio do qual o Terceiro imputa ao Segurado a responsabilidade pela alegada Violação de Informação Corporativa, de Informação Pessoal ou de Segurança de Dados e requer o ressarcimento dos supostos prejuízos sofridos (ex.: notificação extrajudicial, mensagens, e-mail e/ou processo judicial).
 - ii. Comprovante de ciência/intimação/citação do Segurado acerca da Reclamação formal do Terceiro.
 - iii. Identificar e fornecer cópia integral de outra(s) comunicação(ões), processo(s) e/ou procedimento(s) que sejam relacionados ao mesmo fato/circunstância que motivaram a Reclamação formal do Terceiro, se houver.
 - iv. Para Reclamações que se refiram a um processo/procedimento, apresentar informações sobre o status da Reclamação, tais como próximos passos e estratégia de defesa, valores envolvidos, estimativa de risco de perda forma justificada das perdas potencialmente resultantes dessa Reclamação.
- (h) Informar se o Segurado pretende celebrar acordo com o Terceiro. Em caso positivo:
 - i. Esclarecer os motivos para a celebração do acordo com o Terceiro e justificar sua necessidade e razoabilidade, fornecendo, se possível, informações sobre transações celebradas em casos análogos como parâmetro;
 - ii. Fornecer cópia da minuta do acordo para aprovação prévia da Seguradora e cópia do documento final, após aprovação.
- (i) Em adição aos itens acima listados, caso tenham sido contratadas extensões de cobertura ou coberturas adicionais, e haja interesse no acionamento de

tais coberturas, deverão ser apresentados os elementos necessários para a avaliação de tais extensões e/ou coberturas pela Seguradora.

Elementos mínimos adicionais para acionamento de Custos de Defesa/Investigação Administrativa

- (a) Apresentar proposta de honorários para a defesa do Segurado e justificar o prestador de serviços selecionado e a razoabilidade dos valores propostos.
- (b) Fornecer cópia do contrato de prestação de serviços advocatícios celebrado para a defesa do Segurado, após aprovação pela seguradora.
- (c) Informar sobre outras despesas que poderão ser incorridas com a defesa do Segurado, encaminhando a respectiva proposta para prévia aprovação da seguradora.

Elementos mínimos para Liquidação de Sinistros

Para liquidação/pagamento de indenização do sinistro, caso confirmada a cobertura, necessitaremos dos elementos mínimos abaixo, sem prejuízo de solicitação de documentos adicionais pela Seguradora.

- (a) Cópia dos documentos pessoais do Segurado (RG, CPF e comprovante de residência) ou do cartão CNPJ atualizado do Segurado, se pessoa jurídica.
- (b) Formulários preenchidos de forma completa e assinados pelos representantes legais do Segurado: (i) Formulário de Conformidade; e (ii) Autorização de crédito e declaração de inexistência de outros Seguros. Obs.: Se o Segurado for pessoa jurídica, os formulários deverão ser acompanhados do documento comprobatório dos poderes de representação das pessoas que assinarem os formulários em nome do Segurado.
- (c) Carta de cobertura assinada pelo Segurado, acompanhada de cópia do documento comprobatório dos poderes de representação da pessoa que assinar a Carta em nome do Segurado, se for o caso.
- (d) Certidão de trânsito em julgado da condenação ou cópia do acordo celebrado com autorização da Seguradora, devidamente assinado pelas partes, se for o caso.
- (e) Contratos de prestação de serviços, notas fiscais e comprovantes de pagamento.
- (f) Faturas com descrição do(s) serviço(s) prestado(s), timesheet/relatório de horas, comprovantes de despesas/custas adicionais, e entre outros, no que couber.

•

Em adição aos itens acima listados, caso tenham sido contratadas extensões de cobertura ou coberturas adicionais, e haja interesse no acionamento de tais coberturas, deverão ser apresentados os elementos necessários para a avaliação de tais coberturas pela **Seguradora**.

(iv)

- (v) A **Seguradora** poderá exigir documentação complementar para a determinação da existência, causas e extensão de danos envolvidos no **Sinistro**, hipótese em que o

prazo para sua liquidação ficará suspenso.

- (vi) De acordo com a Circular SUSEP nº 612/2020, para o pagamento de **Sinistro** relativo à **Reclamação** poderá ser exigido do **Segurado** documentos complementares de identificação e patrimônio.
- (vii) 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.
- (viii) A **Seguradora** pode 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 do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1 Análise de Propostas

A **Seguradora** tem o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias corridos para aceitar ou recusar o **Pedido de Emissão**, contados a partir da data do protocolo de recepção deste documento encaminhado pelo corretor, através do canal oficial de recepção de **Pedidos de Emissão** determinado pela **Seguradora**, quais sejam: Portal do Corretor e Caixa Postal: br.operacoes@aig.com.

A **Seguradora** poderá solicitar esclarecimentos ou produção de exames periciais durante a análise do **Pedido de Emissão**. Nessa hipótese, o prazo para aceitação ou recusa do risco reiniciará a partir da data do atendimento da solicitação.

Durante o pedido de análise, a cobertura securitária será conferida desde que, atendidos todos os critérios de subscrição da **Seguradora** e observados os termos e condições pactuados entre as partes no ato da aceitação do risco.

Para fins desta cláusula **Pedido de Emissão** é aquele descrito no artigo 41 da Lei Federal 15.040/2024.

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 Adicional**, salvo quando se tratar de renovação de **Apólice** e sujeito as condições estabelecidas na Cláusula Aplicação do Prazo Adicional 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.

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 Adicional** alterará o **Período de Vigência** da referida **Apólice**.

8.2 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.

8.3 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 **8.6 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.

8.4 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**.

8.5 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, a **Seguradora** notificará o **Tomador** para regularização da parcela em aberto. Recebida a notificação para regularização do(s) pagamento(s) e não purgada a mora no prazo nela indicado, haverá suspensão das coberturas da apólice desde o vencimento da parcela original não paga. As notificações referentes à mora e suas consequências serão realizadas por qualquer meio idôneo, incluindo mas não se limitando a aplicações da **Seguradora**, e-mail, aplicativos de mensagens eletrônicas e outros.

Caso o **Tomador** recuse o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não seja encontrado no último endereço informado à **Seguradora**, o prazo para suspensão da cobertura terá início na data do envio da última notificação.

Decorridos 30 dias do termo inidical da suspensão da cobertura conferida pela presente **Apólice** e não tendo sido purgada a mora com seus devidos acréscimos cabíveis, a **Apólice** estará automaticamente cancelada. Cancelada a **Apólice**, está a **Seguradora** liberada integralmente por **Reclamações** e Despesas de Contenção e Salvamento ocorridos a partir da data da mora.

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.

A **Seguradora** poderá adotar, a qualquer tempo, as medidas legais cabíveis para a cobrança dos prêmios de seguro em atraso, sem prejuízo da aplicação de outras medidas contratuais previstas para a regularização do pagamento, suspensão ou cancelamento da cobertura

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 2% (dois por cento), mais 1% (um por cento) ao mês de mora, 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 ou Fato Gerador** 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 corretor de seguros, até 10 (dez) dias antes do cancelamento, sendo ele o responsável por informar ao **Segurado**, advertindo quanto à necessidade de quitação das parcelas do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do contrato, que será efetuado ainda que a **Segurado** 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.

8.6 Temporalidade

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

8.7 Alteração no risco

As alterações ocorridas durante o **Período de Vigência** desta **Apólice**, deverão ser imediatamente 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 25 (vinte e cinco) 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.

Agravamento de Risco

Na hipótese de ocorrência de agravamento do risco objeto deste contrato, o **Segurado** obriga-se a comunicar, de forma expressa e imediata, tal circunstância à **Seguradora**. Considera-se relevante o agravamento que resulte em aumento significativo e continuado da probabilidade de ocorrência do risco descrito no questionário de avaliação de risco, ou da severidade de seus efeitos.

Após notificação à **Seguradora** do agravamento de risco, se for possível cobri-lo a, **Seguradora** precisará o **Endosso** para aditamento da **Apólice**. Se o **Segurado** recusar o aumento do prêmio ou, se o risco for impossível de garantia, a **Apólice** será cancelada nos termos da legislação vigente.

Considera-se riscos tecnicamente impossíveis de garantia: (i) riscos novos que não são da mesma natureza do interesse segurável desta **Apólice** e/ou são de ramos não operados pela **Seguradora** ou, ainda que operados, não habitualmente negociados pela seguradora, (ii) riscos novos para os quais a seguradora não esteja apta a obter, em condições técnicas e comerciais satisfatórias, resseguro e/ou cosseguro, (iii) riscos novos cujo impacto atuarial altere substancialmente as reservas matemáticas da seguradora, e (iv) outras situações que serão apontadas de forma justificada pela **Seguradora**.

Fica desde já excluída, para todos os fins de direito, a anuênciamática da **Seguradora** quanto ao agravamento de risco comunicado pelo **Segurado**, sendo necessário, em qualquer hipótese, o consentimento expresso e por escrito da **Seguradora** para que se configure sua anuênciamática.

8.8 Concorrência de Apólices

- (i) Será considerado concorrência de apólices, também conhecido como seguro cumulativo, quando a distribuição da garantia segurada seja feita entre várias seguradoras pela Parte Segurada, por meio de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia específica.
- (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 anuênciça 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) Valor referente aos danos materiais, comprovadamente causados pelo **Segurado** e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
 - (b) 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 **Custo de Defesa** e/ou **Perda Indenizável** 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-partes relativa ao produto desta negociação as demais participantes.

8.9 Perda de Direitos

O **Segurado** 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) Não responder ao questionário de avaliação de risco com boa-fé, de forma a não fornecer todas as informações que souberem ou que deveriam saber acerca do interesse segurado e do risco a ser garantido, conforme as regras ordinárias de conhecimento. Ou 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 e de forma relevante o risco objeto do contrato de seguro. Considera-se relevante o agravamento que resulte em aumento significativo e continuado da probabilidade de ocorrência do risco descrito no questionário de avaliação de risco, ou da severidade de seus efeitos. Ocorrido o sinistro, a seguradora poderá recusar-se a indenizar mediante demonstração

do nexo causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado.

- (v) 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 dentro de 20 (quinze) dias a partir do recebimento do aviso de agravamento 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, mediante acordo com o **Segurado**.

- (vi) Deixar de participar uma *Reclamação* à **Seguradora**, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.
- (vii) promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro:
- O descumprimento culposo do dever previsto no item (vii) implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro; e
 - O descumprimento doloso do dever previsto no item (vii) exonera a **Seguradora** do dever de indenizar ou pagar o capital segurado.

(viii)

8.10 Cooperação

Como condição às obrigações da **Seguradora**, a **Parte Segurada** deverá, a seu próprio custo:

- informar prontamente a **Seguradora** das comunicações recebidas que possam gerar *Reclamação* futura;
- fornecer à **Seguradora** todos os detalhes de um *Aviso de Sinistro* ou *Notificação* o mais rápido possível anexando os documentos relevantes;
- auxiliar e cooperar com a **Seguradora** nas investigações, defesas, acordos ou recursos relacionados ao *Aviso de Sinistro* ou *Notificação*
- fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela **Seguradora**; e
- comparecer aos atos processuais para os quais for intimado.

Serão considerados prejuízos causados pela **Parte Segurada**, em razão de não cooperação com a **Seguradora** ou em decorrência da prática de atos em detrimento da **Seguradora**:

8.11 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.

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

No entanto, a **Seguradora** não deverá exercer seus direitos de sub-rogação contra um **Segurado** com relação a uma **Reclamação** a menos que a **Seguradora** possa comprovar que a exclusão da cláusula Conduta se aplique à **Reclamação** e ao **Segurado**.

Salvo dolo ou culpa-grave, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade do **Segurado**. Exceto, se o culpado pelo sinistro for garantido por um seguro de responsabilidade civil a **Seguradora** poderá exercer o direito de sub-rogação contra a seguradora que garantir o culpado.

8.12 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.

8.13 Representação e autoridade

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

8.14 Cessão

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

8.15 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 incluem 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.

8.16 Aplicação do Prazo Adicional

O **Prazo Adicional** indicado na Especificação da **Apólice** será contado a partir do cancelamento da **Apólice** ou do término do **Período de Vigência** da **Apólice**, durante o qual o **Segurado** pode receber uma **Reclamação** por um **Ato Danoso ou Fato Gerador** que tenha ocorrido durante o **Período de Vigência**, exceto quanto ao subitem (iv) abaixo, ou 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 o **Período de Retroatividade** da **Apólice** precedente;
- (iii) se a **Apólice** for substituída por uma apólice de **Seguro à Base de Ocorrência** ao final do **Período de Vigência**;
- (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 das indenizações por **Custo de Defesa** e/ou **Perda Indenizável** terem exaurido o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**; ou
- (v) Se a **Apólice** sofrer ajuste de vigência nos termos da cláusula 8.6 Pagamento do Prêmio, o **Prazo Adicional** será ajustado de acordo com respectiva fração prevista na Tabela de Prazo Curto.

Em caso de renovação da **Apólice**, ou de sucessivas renovações, se aplica o **Prazo Adicional** 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 Adicional** concedido não se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo **Limite Agregado**.

Será possível, durante o **Período de Vigência** ou durante o **Prazo Adicional**, mediante solicitação do **Tomador** e aceitação da **Seguradora**, a extensão do **Prazo Adicional**, hipótese em que o novo **Prazo Adicional** deverá constar em endoso de alteração da **Apólice** e, se o caso, mediante o pagamento do respectivo **Prêmio** adicional.

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

8.17 Ordem de Pagamentos

No caso de **Custos de Defesa** e/ou **Perdas Indenizáveis** resultantes de uma **Reclamação** para a qual o pagamento seja devido mediante os termos desta **Apólice**, a **Seguradora** deverá em qualquer caso:

- (i) primeiro, será feito pagamento por **Custo de Defesa** e/ou **Perda Indenizável** coberta pela Cobertura Básica, prevista nas Condições Especiais desta **Apólice**; e
- (ii) depois dos pagamentos referidos no item (i) acima terem sido feitos com base no valor remanescente de **LMG** ou o **Limite por Reclamação**, se houver, disponível após tal pagamento, a **Seguradora** poderá pedir ao **Tomador** uma solicitação escrita para estipular a ordem e os valores com os quais cada **Custo de Defesa** e/ou **Perda Indenizável** deve ser paga, ou para receber a proporção que deve ser retida em nome de cada **Segurado** que tenha incorrido em tal **Custo de Defesa** e/ou tal **Perda Indenizável**.

Sujeito à cláusula de **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, um pagamento de um **Custo de Defesa** e/ou uma **Perda Indenizável** conforme essa cláusula de **Ordem dos Pagamentos** desonerará a **Seguradora** de suas obrigações de acordo com esta **Apólice** em relação a tal **Custo de Defesa** e/ou tal **Perda Indenizável**.

8.18 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 Adicional**;
- (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 Adicional** quando contratado; 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**.

8.19 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 recepcionada, 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.

8.20 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.

8.21 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.

8.22 Prescrição

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados pelas leis aplicáveis.

8.23 Foro

O Juiz da cidade de domicílio do **Tomador** será competente para analisar e julgar qualquer disputa resultante desta **Apólice**, salvo se as partes optarem por arbitragem, hipótese em que a convenção arbitral deverá prevalecer.

8.24 Encargos De Tradução

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

8.25 Informações

- (i) A aceitação da proposta de 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 e da sociedade seguradora, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- (iv) O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep

Cyber Edge

Condições Particulares

*****ATENÇÃO - Este documento contém a integralidade de coberturas, exclusões, cláusulas especiais e cláusulas particulares que são passíveis de contratação.**

Isso não implica que todas as disposições previstas se aplicam a todos os casos.

Por isso é necessário atentar-se ao que foi negociado nos documentos: sua cotação, sua apólice emitida, sua especificação e ao clausulado correspondente.***

CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULAS PARTICULARES

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE COBERTURA – ACONTECIMENTOS REFERENTES À ÁREA ESPECÍFICA

Em consideração ao *Prêmio* cobrado, fica aqui entendido e acordado que as seguintes disposições se aplicarão a esta Apólice:

Não obstante qualquer disposição em contrário nesta Apólice, ou quaisquer questionários, propostas, ou materiais de divulgação ou cláusula particular ou endosso, ainda que adicionado em momento posterior, a presente Apólice não cobrirá qualquer:

- i. entidade organizada ou constituída nos termos da legislação local da Área Específica, ou sediada na Área Específica; ou
- ii. pessoa física durante o período que essa pessoa física estiver localizada em Área Específica; ou
- iii. Reclamação, ação, demanda ou processo instaurado ou mantido em uma Área Específica; ou
- iv. perda de, roubo de, dano de, perda de uso de, codificação de, interrupção das operações ou da disponibilidade dos mesmos ou destruição de qualquer propriedade (tangível ou intangível) localizada na Área Específica, incluindo, mas não se limitando a, qualquer sistema de computador, dados, ativos digitais, dinheiro ou valores mobiliários localizados em uma Área Específica.

Área Específica significa:

- a. a República de Belarus; ou
- b. a Federação Russa (conforme reconhecida pelas Nações Unidas) ou seus territórios, incluindo águas territoriais, ou protetorados onde eles têm controle legal, (controle legal significa aquele reconhecido pelas Nações Unidas).

Quando houver qualquer conflito entre os termos desta cláusula e os termos e condições da Apólice, os termos desta cláusula prevalecerão, sempre sujeitos à aplicação de qualquer cláusula de Sanção, Embargo, Proibição ou Restrição Nacional ou Internacional.

Se qualquer disposição desta cláusula for ou a qualquer momento se tornar inválida, ilegal ou inexequível devido à promulgação de legislação, referida disposição será aplicada até a extensão máxima permitida pela legislação aplicável, e a validade, legalidade e a exequibilidade do restante desta cláusula não será afetada.

Todos os outros Termos e Condições desta Apólice permanecem inalterados.