

Allianz 

BANKING

ALLIANZ SEGUROS S.A

Financeiras Bankers Blankets Bond

Versão janeiro/2026



Prezado(a) cliente,

Neste manual, a Allianz Seguros apresenta as Condições Gerais que regem o seu seguro e todas as vantagens e serviços oferecidos, além dos procedimentos em caso de sinistro e um capítulo com as definições dos termos técnicos que o auxiliarão em sua leitura.

Por telefone ou pela Internet, a Allianz está pronta para te atender:

Linha Direta: 4090 1110 (Capitais e Regiões Metropolitanas) | 0800 7777 243 (Outras localidades)
Segunda a sexta - das 8h às 20h | Sábado - das 8h às 14h (exceto feriados nacionais)

SAC: 08000 115 215 - Atendimento 24 horas por dia, todos os dias Atendimento à pessoa com deficiência auditiva ou de fala 0800 0121 239

Site www.allianz.com.br

Ouvidoria 0800 771 3313

Segunda a sexta - das 8h às 20h | Sábado - das 8h às 14h (exceto feriados nacionais)

Allianz.

SUMÁRIO

SEÇÃO I. CONDIÇÕES GERAIS	5
Cláusula 1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	5
Cláusula 2. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO	5
Cláusula 3. GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS	6
Cláusula 4. OBJETIVO DO SEGURO	15
Cláusula 5. GARANTIA	15
Cláusula 6. RISCOS COBERTOS	15
Cláusula 7. EXCLUSÕES	23
Cláusula 8. EXTENSÕES DE COBERTURA	27
Cláusula 9. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (POR TODOS OS PREJUÍZOS FINANCEIROS)	28
Cláusula 10. CRIAÇÃO, AQUISIÇÃO OU VENDA DE COMPANHIAS CONTROLADAS DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO	28
Cláusula 11. LIMITE AGREGADO	29
Cláusula 12. PAGAMENTO DO PRÊMIO	29
Cláusula 13. COOPERAÇÃO	31
Cláusula 14. FRANQUIAS/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	31
Cláusula 15. INDENIZAÇÃO	32
Cláusula 16. SUB-ROGAÇÃO de direitos	33
Cláusula 17. SALVADOS E RESSARCIMENTO	34
Cláusula 18. PRAZO DE VIGÊNCIA	34
Cláusula 19. ACEITAÇÃO	34
Cláusula 20. RENOVAÇÃO	35
Cláusula 21. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	36
Cláusula 22. TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE	37
Cláusula 23. PERDA DE DIREITOS	37
Cláusula 24. CANCELAMENTO E RESCISÃO	39
BASE DE AVALIAÇÃO	39
Cláusula 25.	39
Cláusula 26. ATUALIZAÇÃO DE VALORES	41
Cláusula 27. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTROS	41
Cláusula 28. NOTIFICAÇÃO	42
Cláusula 29. ALTERAÇÃO/AGRAVAMENTO DE RISCO	43
Cláusula 30. LEGISLAÇÃO E FORO	44
Cláusula 31. PLURAIS E TÍTULOS	45
Cláusula 32. ÂMBITO GEOGRÁFICO	45
Cláusula 33. DECLARAÇÃO	45
Cláusula 34. PRESCRIÇÃO	45

Cláusula 35. SALVAMENTO E CONTENÇÃO	45
Cláusula 36. ENCARGOS DE TRADUÇÃO	46
SEÇÃO II. COBERTURAS ADICIONAIS	47
COBERTURA PARTICULAR ADICIONAL PARA PAGAMENTOS DE EXTORSÃO POR AMEAÇA ENVOLVENDO PESSOAS E/OU DEPENDENCIAS OU COISAS TANGÍVEIS E CORPÓREAS	47
COBERTURA PARTICULAR ADICIONAL PARA CAIXAS AUTOMÁTICOS	48
SEÇÃO III. CLÁUSULAS ESPECIAIS	49
CLÁUSULA DE SINISTROS EM SÉRIE (Serial Claims Clause)	49
CLÁUSULA DE INTERPRETAÇÃO - DIFERENÇAS DE CONDIÇÕES	50
CLÁUSULA DE NÃO-ACUMULAÇÃO OU NÃO-AGREGAÇÃO DE LIMITES DE RESPONSABILIDADE	51
CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE EVENTOS CIBERNÉTICOS	54
EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (LMA 5396)	55
CLÁUSULA DE EXCLUSÃO POR EMBARGOS E SANÇÕES	57

SEÇÃO I. CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. Apresentamos as Condições Gerais do seu seguro que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.
- 1.2. Para os devidos fins e efeitos, são consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas, discriminadas e contratadas, desprezando se quaisquer outras.
- 1.3. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.
- 1.4. O registro deste produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).
- 1.5. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.
- 1.6. As condições contratuais/ regulamento deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.
- 1.7. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.
- 1.8. Todos os valores constantes dos documentos que integram este contrato de seguro deverão ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.
- 1.9. PRIVACIDADE DE DADOS PESSOAIS – A ALLIANZ declara cumprir a Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e demais leis e normas gerais vigentes que versem sobre proteção de dados pessoais, bem como os termos e condições previstos em sua Política de Dados (disponível no site allianz.com.br), garantindo o adequado tratamento dos dados pessoais e observando os direitos e garantias dos titulares dos dados.

CLÁUSULA 2. ESTRUTURA DESTES CONTRATO DE SEGURO

- 2.1. Este contrato está subdividido em três partes assim denominadas: Condições Gerais; Condições Especiais e Condições Particulares, as quais em conjunto recebem o nome de condições contratuais, fazendo parte integrante e inseparável desta apólice.
- 2.2. São denominadas Condições Gerais aquelas cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou contratantes, ou seja, do Segurado e da Seguradora. Fazem parte delas, por exemplo: aceitação da proposta, vigência, renovação, pagamento de prêmio, foro, prescrição, entre outros.
- 2.3. São denominadas Condições Especiais o conjunto de cláusulas relativas a cada cobertura deste plano de seguro, normalmente descrevendo quais são os riscos cobertos, os riscos não cobertos, os bens não compreendidos para cada cobertura. Salientamos, ainda, que as Condições Especiais poderão alterar, modificar ou até cancelar disposições existentes nas Condições Gerais.
- 2.4. São denominadas Condições Particulares aquelas cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais desta apólice de seguro, projetadas para atender às peculiaridades do Segurado, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, eventualmente ampliando ou restringindo coberturas.
- 2.5. Não obstante o Limite de Indenização por Cobertura Contratada estipulado pelo Segurado por cobertura, a Seguradora estabelece neste contrato o Limite Máximo de Garantia por apólice, por evento ou séries de eventos.

2.6. As Condições Particulares se subdividem em:

2.6.1. Coberturas Adicionais: Ampliam a cobertura e geram prêmio adicional;

2.6.2. Cláusulas Específicas: Alteram as Condições Gerais e/ou Especiais, e/ou as Coberturas Adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra;

2.7. Cláusulas Particulares: São cláusulas estipuladas para determinados Segurados, não se aplicando, em geral, aos demais, não constando, normalmente, nos Planos de Seguro.

CLÁUSULA 3. GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

3.1. Para efeitos da legislação aplicável e para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados a qual passa a fazer parte integrante destas Condições Gerais.

Aceite bancário: Refere-se a uma Letra de Câmbio na qual esteja implícito por parte do banco sacado o seu consentimento à ordem do sacador do banco.

Adulteração: Significa a assinatura ou o endosso do nome de uma pessoa genuína feito à mão ou uma cópia da assinatura da referida pessoa por qualquer outra pessoa sem autoridade e com intenção de enganar. Não inclui a assinatura de todo ou de parte do próprio nome de alguém, com ou sem, em qualquer capacidade, por qualquer objetivo.

Alteração Fraudulenta: Refere-se a uma alteração significativa a um instrumento, por motivo fraudulento, por uma pessoa que não seja a pessoa que preparou o instrumento.

Apólice: Documento emitido pela seguradora que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva).

Apólice à Base de Ocorrências: Em Responsabilidade Civil define como objeto de 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 sociedade seguradora por danos ocorridos no período de vigência da apólice e caso o segurado pleiteie a garantia durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

Apólice à Base de Reclamações: Forma alternativa de contratação de seguro de Responsabilidade Civil, que possui como objeto de 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 sociedade seguradora por danos ocorridos no período de vigência da apólice ou período de retroatividade Desde que o reclame:

- durante a vigência da apólice; ou
- durante o prazo adicional, se aplicável.

Ato Fraudulento: Significa:

(i) a adulteração, falsificação ou alteração fraudulenta de dinheiro, valores mobiliários ou instrução referente na qual o segurado esteve envolvido ou confiou.

(ii) a adulteração ou alteração fraudulenta de qualquer cheque ou promessa por escrito similar feita pelo segurado para pagar uma quantia real representando dinheiro sacado da conta do segurado em qualquer banco onde o segurado mantém uma conta corrente ou conta poupança;

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

(iii) a utilização fraudulenta de qualquer cartão de crédito, de débito ou recarregável corporativo emitido para o segurado ou qualquer empregado do segurado para fins de negócios, sendo o referido cartão adulterado ou submetido à alteração fraudulenta, desde que o segurado e o empregado tenham cumprido integralmente as disposições, condições ou outros termos segundo as quais o cartão foi emitido, e desde que o segurado tenha sido legalmente responsável por esse prejuízo;

(iv) fraude de computador ou de transferência de fundos.

Assinatura Falsa: Refere-se à assinatura manuscrita ou endosso manuscrito do nome de outra pessoa genuína, ou a uma cópia da assinatura de tal pessoa, sem permissão e com intuito de enganar; não inclui a assinatura ou endosso total ou em parte do próprio nome, com ou sem permissão, em qualquer competência, por qualquer motivo.

Aviso de Sinistro: É o ato por meio do qual o Segurado comunica à Seguradora, por escrito, fatos ou circunstâncias potencialmente danosos ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade (inclusive) e o término do Período de Vigência do Seguro.

Bens: Referem-se somente aos seguintes itens tangíveis: papel moeda, moedas, barras de ouro, metais preciosos de todos os tipos e quaisquer formas e artigos tangíveis feitos desses materiais, gemas (incluindo pedras preciosas brutas), pedras preciosas e semipreciosas, selos, apólices de seguro, cheques de viagem, Cheques, certificados de ações, obrigações, cupons, e todos os outros tipos de títulos, conhecimentos de embarque, recibos de armazenagem, recibos de fideicomisso, Letras de Câmbio, Aceites Bancários, Boletos Bancários, Comprovantes de Depósito, Letras de Crédito, Notas Promissórias, ordem de pagamento, ordem do tesouro público, escrituras de imóveis, certificados de propriedade e todos os outros instrumentos ou contratos negociáveis ou não-negociáveis que representem dinheiro ou outros bens (mobiliários ou imobiliários) ou que representem os interesses financeiros ou outros bens (mobiliários ou imobiliários) e outros valores em papéis, incluindo livros caixa e outros registros escritos, usados pelo Segurado na condução de seus negócios, nos quais o Segurado tenha interesse, ou que sejam mantidos pelo Segurado por qualquer motivo ou em qualquer competência, mantidos gratuitamente ou por outro motivo, seja porque é legalmente responsável pelos mesmos ou não. Bens não se referem a qualquer dado gravado eletronicamente de qualquer tipo ou débitos e créditos em contas.

Beneficiário - Pessoa física ou jurídica para qual é devida a indenização em caso de sinistro, por força de lei ou contrato. O beneficiário pode ser determinado, quando constituído nominalmente na apólice, pelos segurado, ou indeterminado, quando desconhecido na formação do contrato.

Boletos bancários: Referem-se a um boleto pagável contra apresentação, sacado por ou em nome do próprio banco, pagável na matriz ou em outra filial do Segurado.

Bureau de Serviços: Refere-se a uma pessoa, parceria ou uma empresa autorizada por contrato escrito a realizar serviços de processamento de dados usando Sistemas de Computação.

Carta de Crédito: Refere-se a um compromisso escrito por parte de um banco, feito a pedido de um cliente, de que o emitente honrará títulos ou outras demandas de pagamento em conformidade com as condições especificadas em tal Carta de Crédito.

Cheque: Refere-se a uma Letra de Câmbio sacada em um banco direcionando o pagamento de uma quantia específica contra apresentação.

Colaborador: Refere-se a: (i) qualquer pessoa física contratada pelo Segurado para a prestação de serviços nas suas instalações ou em local diverso, porém sob sua direção e mando, independentemente da existência de vínculo empregatício formal; (ii) estudantes, estagiários ou aprendizes contratados pelo Segurado; (iii) qualquer pessoa física atuando sob ordem e direção do Segurado, como empregado terceirizado ou temporário. Fica entendido, entretanto, que a Seguradora não responderá por perdas causadas por tais indivíduos caso a empresa fornecedora de serviços temporários possua uma apólice para cobertura dos mesmos riscos aqui previstos.

Não serão considerados como Colaboradores, e eventuais perdas por estes causadas não serão indenizadas: (i) quaisquer indivíduos que sejam sócios de qualquer empreendimento ou empresa em comum com o Segurado, incluindo os próprios sócios que compõem a estrutura de capital; (ii) quaisquer indivíduos que sejam acionistas do Segurado ou de suas controladas, mas somente com relação aos que possuam participação igual ou superior a 10% (dez por cento) do capital social; (iii) quaisquer membros do conselho de administração do Segurado, quando aplicável, exceto quando tais indivíduos exercerem cumulativamente funções na gerência ou diretoria executiva, ou ainda como Colaborador do Segurado; (iv) quaisquer representantes comerciais sem vínculo empregatício, corretores, advogados, agentes ou outros profissionais liberais e autônomos contratados pela empresa para execução de serviços sob contrato.

Câmara de Compensação Automatizada: Refere-se a qualquer sociedade ou associação, que opere um mecanismo de compensação e transferência, para a transferência de débitos e créditos recorrentes e pré-autorizados entre instituições financeiras, em nome dos clientes das instituições financeiras

Cobertura: Proteção contra determinado risco conferida ao Segurado de acordo com as condições da Apólice.

Condições Contratuais - "Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro"

Condições Especiais - Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, podendo alterar, ampliar ou até cancelar disposições existentes nas Condições Gerais.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas comuns a todas as coberturas do seguro, que estabelece as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Controlada: Refere-se a qualquer sociedade ou pessoa jurídica em que o Segurado: (i) detenha, diretamente ou indiretamente, mais de 50% dos direitos de voto; ou (ii) tenha direito a nomear a maioria dos membros do Conselho de Administração (ou equivalente); ou (iii) tenha direito, segundo acordo por escrito com outros acionistas, a nomear a maioria dos membros do Conselho de Administração (ou equivalente).

Comprovante de débito: Referem-se a instrumentos executados por um Cliente do Segurado e mantidos pelo Segurado, que no curso regular dos negócios evidenciem as operações de débito do Cliente em relação ao Segurado, incluindo extratos de lançamentos de débito e contas a receber.

Comprovante de Depósito: Refere-se a uma declaração por escrito por parte de um banco de um depósito de fundos, com o compromisso de pagar ao depositante, à sua ordem, ou outra pessoa ou à sua ordem, tal depósito com juros em uma data específica.

Comprovante de Retirada: Refere-se a um documento escrito fornecido a depositante pelo Segurado com a finalidade de confirmar o recebimento de fundos de uma contadepósito mantida por um depositante com o Segurado.

Corretor: Pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e registrada na Superintendência de Seguros Privados SUSEP e legalmente autorizada a intermediar a realização de contratos de seguro, podendo representar os interesses do Segurado perante a Seguradora.

Dados Cadastrais: São informações sobre o Segurado que toda Proposta de seguro deverá obrigatoriamente conter: (i) denominação ou razão social; (ii) atividade principal desenvolvida; (iii) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); e (iv) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código DDD.

Dados Eletrônicos: Referem-se a fatos ou informações convertidos a uma forma utilizável em um Sistema de Computação e que ficam armazenados em Suportes de Processamento de Dados Eletrônicos, para serem usados por programas de computador.

Data Limite de Retroatividade: Data pactuada entre as partes que é, no mínimo, a data de início do Período de Vigência do Seguro ou anterior ao início da vigência da apólice à base de reclamações da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de Apólices de Seguro para Crimes Corporativos, a partir da qual e até o término do Período de Vigência do Seguro da última Apólice encontram-se cobertos os riscos expressamente definidos no contrato de seguro.

Dinheiro: Significa notas, moedas, notas promissórias e metais preciosos em barras, cheques, cheques de viagem, cheques administrativos, vales postais e ordens de pagamento.

Endosso: Documento, emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

Empregado(s): Refere(m)-se a:

a) empregados e demais colaboradores que trabalham para o Segurado, em período integral ou meio-período, remunerados por salários ou ordenados e a quem o Segurado tem o direito de gerir e direcionar no que diz respeito ao desempenho de seus deveres (incluindo um Diretor do Segurado que esteja contratado como empregado assalariado) durante o período de seu contrato de trabalho com o Segurado no(s) ou do(s) Estabelecimentos

Comerciais do Segurado;

b) um Diretor do Segurado (exceto aqueles que estejam contratados como funcionários assalariados ou empregados), porém somente enquanto estiver desempenhando funções dentro do âmbito dos deveres costumeiros de um empregado por resolução da Diretoria do Segurado enquanto desempenhando suas funções nos ou dos Estabelecimentos Comerciais do Segurado;

c) estagiários enquanto estiverem seguindo seus estudos ou deveres em qualquer dos Estabelecimentos Comerciais do Segurado;

d) uma pessoa indicada por uma agência de empregos para desempenhar funções de empregado para o Segurado sob sua supervisão, nos ou a partir dos Estabelecimentos Comerciais do Segurado, excluindo, entretanto, qualquer pessoa empregada como ou para desempenhar as funções de processador de dados, programador, fornecedor de software ou pessoa desempenhando funções semelhantes.

Empresa de Segurança: Refere-se a uma empresa com licença concedida por autoridade governamental para transportar mercadorias valiosas como uma empresa de segurança.

Empréstimo(s) : Refere-se a:

a) qualquer empréstimo ou transação da natureza de, ou correspondente a, um empréstimo ou extensão de crédito, incluindo contratos de leasing, feitos por ou obtidos pelo ou por parte do Segurado;

b) qualquer nota, conta, nota fiscal, acordo ou outra comprovação de débito, atribuída ou vendida por ou para, ou descontada ou de outra forma adquirida pelo

Segurado;

c) quaisquer pagamentos realizados ou retiradas de uma conta de cliente envolvendo item não cobrado e qualquer outra transação semelhante.

Estabelecimentos Comerciais: Referem-se ao escritório do Segurado no Endereços Comerciais: Principal declarado nas Especificações e qualquer escritório permanente ou temporário ocupado pelo Segurado, dos quais o Segurado conduza os seus negócios, e que estejam incluídos na Proposta, o escritório de uma outra Instituição Bancária ou Depositário reconhecido que tenha a custódia de Bens por motivos de segurança, ou o

escritório de um agente de transferência ou registro que tenha custódia de Bens para fins de câmbio, conversão, registro ou transferência no decorrer costumeiro dos negócios.

Extensão do Período de Descoberta de Fraudes: Prazo adicional para descoberta de Atos Fraudulentos. É o chamado Prazo Adicional, possivelmente existente de acordo com lei aplicável e as condições previstas na Apólice.

Fato Gerador: É qualquer acontecimento que produza Prejuízo(s) Financeiro(s) ao Segurado atribuídos à responsabilidade dos Empregados.

Fax: Refere-se a um sistema de transmissão de documentos escritos, por meio de sinais eletrônicos via linhas telefônicas, para equipamento mantido pelo Segurado dentro de uma área especialmente segura com a finalidade de reproduzir uma cópia do mencionado documento.

Franquia/Participação Obrigatória do Segurado: Valor ou percentual definido na apólice pelo qual o segurado é responsável em caso de sinistro. A seguradora indeniza apenas os prejuízos que excedam esse valor.

Fraude de computador ou transferência de fundos:

Significam obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento causando prejuízos em decorrência de:

(a) fundos ativos do segurado sob controle direto ou indireto de um sistema de computador, por manipulação do hardware ou de programas de software ou sistemas, por qualquer outra pessoa que não tenha acesso autorizado ao referido sistema de computador pelo segurado; ou;

(b) de uma conta mantida pelo segurado em uma instituição financeira (da qual o segurado ou a pessoa ou organização autorizada pelo segurado pode solicitar a transferência, pagamento ou envio de fundos), após instruções eletrônicas, telegráficas, por fac-símile certificado, por telex certificado, telefônicas ou por escrito fraudulentas para efetuar débitos na referida conta e transferir, pagar ou enviar fundos dessa conta, instruções essas que simulam terem sido passadas pelo segurado ou pela pessoa ou organização autorizada pelo segurado a emitir tais instruções, mas que tenham sido transmitidas, ou emitidas fraudulentamente, ou adulteradas ou submetidas à alteração fraudulenta por qualquer outra pessoa. Indenização: É a contraprestação do Segurador ao Segurado em decorrência de Sinistro coberto pela Apólice.

Furto: Significará a subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, como, por exemplo, de dinheiro, Títulos ou Propriedade.

Instituição Depositária Central: Refere-se a qualquer sociedade de compensação, incluindo o Banco Central do Brasil, na qual como resultado direto de um mecanismo eletrônico de compensação e transferência sejam realizadas entradas nos registros, reduzindo a conta do transferente, empenhador ou recebedor de penhor e aumentando a conta do cessionário, recebedor de penhor ou empenhador no valor da obrigação ou do número de ações ou de direitos transferidos, penhorados ou liberados, estando tal sociedade de compensação declarada na Proposta.

Letra de Câmbio: Refere-se a uma ordem sem restrições por escrito, endereçada por uma pessoa a outra, assinada pela pessoa que a oferece, solicitando à pessoa a quem está endereçada que pague contra apresentação, ou em um prazo futuro fixo ou determinável, certa quantia em dinheiro para ou à ordem de uma pessoa específica, ou a um portador.

Limite Agregado: Indenização máxima 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 como o produto do limite máximo de indenização por um fator superior ou igual a um. Limites Agregados de coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG): É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base na Apólice, resultante de determinado Sinistro ou série de Sinistros ocorridos na vigência da mesma, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) interesse(s) segurado(s).

Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI): Valor estabelecido pelo Segurado para garantir as perdas decorrentes dos riscos cobertos para cada uma das coberturas indicadas na Apólice. É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base na Apólice, resultante de determinado Sinistro ou série de Sinistros ocorridos na vigência da mesma e garantido pela cobertura contratada. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) interesse(s) segurado(s). O valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições da Apólice, não poderá ultrapassar o valor do(s) interesse(s)

segurado(s) no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante da Apólice. A escolha dos Limites Máximos de Indenização, bem como a solicitação da atualização dos mesmos, é de exclusiva responsabilidade do Segurado. Os Limites Máximos de Indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Em todo sinistro, o respectivo Limite Máximo de Indenização por Cobertura ficará reduzido do mesmo valor da indenização paga.

Negociações: Referem-se a quaisquer transações em títulos, metais, commodities, futuros, opções, fundos, dinheiro, câmbio exterior e semelhantes.

Nota Promissória: Refere-se a um compromisso incondicional feito por escrito por uma pessoa a outra, assinada pelo autor da nota, comprometendo-se a pagar, contra apresentação ou em um prazo futuro fixo ou determinável, uma determinada quantia em dinheiro para ou à ordem de uma pessoa específica, ou a um portador.

Prejuízo(s) Financeiro(s): Refere-se a danos ao Segurado consequentes de Atos Fraudulentos cometidos por Colaboradores. Sob nenhuma hipótese serão reconhecidos como Prejuízos Financeiros: (a) impostos, contribuições previdenciárias, benefícios trabalhistas, multas ou penalidades devidas por lei; (b) condenação pelo pagamento de despesas de limpeza ou despoluição no caso de um processo de natureza ambiental.

Prêmio: Valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.

Prêmio Líquido - Valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice sem incidências de encargos e impostos (IOF).

Prescrição: Perda do direito da pretensão de todo e qualquer pedido reclamando um interesse, em razão do transcurso do prazo fixado em lei.

Programas de Computador : Referem-se a softwares, isto é, fatos ou instruções convertidas a uma forma utilizável em um Sistema de Computação para trabalhar com Dados Eletrônicos.

Proposta/Proposta de Seguro: Documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão dos segurados individuais.

Regulação de Sinistro: É o processo através do qual a Seguradora analisa os Fatos Geradores e a documentação dos Sinistros avisados pelos Segurados, para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos da Apólice, providenciar a indenização devida nos termos da Apólice.

Risco: Evento futuro e incerto, que independe da vontade das partes (Segurado e Segurador) e cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.

Sistema de Computação do Segurado: Refere-se àqueles Sistemas de Computação operados pelo Segurado, de propriedade ou arrendados ao Segurado ou que estejam declarados na Proposta.

Segurado: Pessoa jurídica que contrata a Apólice e que possui interesse econômico nos bens segurados ou que está exposta aos riscos previstos nas coberturas contratadas.

Seguradora: É a Allianz Seguros S.A., empresa legalmente constituída para assumir e gerir os riscos devidamente especificados na Apólice, mediante cobrança de prêmio.

Seguro a Primeiro Risco Absoluto: Tipo de contratação através da qual a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos indenizáveis até o montante dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, respeitado o Limite Máximo de Garantia da Apólice e a Franquia, não se aplicando, em qualquer hipótese, a cláusula de rateio.

Sinistro: É a ocorrência de um evento coberto pela Apólice e que causa Prejuízo(s) Financeiro(s) ao Segurado.

Sistema de Computação: Refere-se a um computador adequado para aplicações multiuso, que seja capaz de comandar hardware, software e fontes de dados, de acordo com os Programas de Computador desenvolvidos e introduzidos ao sistema de operação de computadores pelo usuário. Todas as instalações de entrada, saída, processamento, armazenamento e comunicação, inclusive redes de comunicação de dados ou de sistemas abertos, que estejam fisicamente conectadas a tal dispositivo, assim como as bibliotecas de suportes de dados desses dispositivos, são consideradas parte do mencionado Sistema de Computação. Este termo não inclui aqueles computadores apropriados somente para aplicações de uso individual.

Sistema de Computação do Bureau de Serviço: Refere-se àqueles Sistemas de Computação operados por um Bureau de Serviço e que ou são de propriedade do Bureau de Serviço ou arrendados ao mesmo.

Sistema de Comunicação Eletrônica: Refere-se a operações de comunicação eletrônica por Fedwire, Clearing House Interbank Payment System (CHIPS), Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication (SWIFT), Clearing House Automated Payment System (CHAPS), os sistemas de transferência de fundos de créditos e débitos recorrentes e pré- autorizados de uma Associação de Câmaras de Compensação Automatizada que seja membro da National Automated Clearing House Association (NACHA) e sistemas de comunicação automatizada semelhantes conforme declarado na Proposta.

Sistema de Comunicação com o Cliente: Refere-se àqueles sistemas de comunicação, conforme declarados na Proposta, que oferecem aos Clientes do Segurado acesso direto ao Sistema de Computação do Segurado.

Sistemas Eletrônicos de Transferência de Fundos: Referem-se aqueles sistemas que operam caixas automáticos ou terminais de ponto de vendas automaticamente, e que incluem quaisquer redes ou instalações compartilhadas no mencionado sistema, do qual o Segurado participa.

Sistema de Processamento De Dados: Qualquer equipamento de informática ou de processamento de dados, mídia, microchip, circuito integrado ou qualquer dispositivo similar ou software ou firmware de computador.

Sistema de Serviços Bancários por Telefone: Refere-se a um sistema de serviços bancários, por meio de comunicação telefônica, conforme declarado na Proposta, que possibilita aos Clientes do Segurado acesso direto ao Sistema de Computação do Segurado, por meio de um serviço de telefonia automatizada de discagem por tom, que requer o uso de um código Testado, a fim de efetuar quaisquer transações bancárias; não se refere, porém, a uma central telefônica (PBX), a um processador de mensagens de voz, a atendimento automático de chamadas telefônicas, ou a um sistema de computação com uma capacidade semelhante usada para o direcionamento ou redirecionamento de chamadas telefônicas para uma rede de comunicação de voz.

Sub-rogação: Direito que a lei confere à Seguradora que pagou indenização ao Segurado de assumir seus direitos contra Colaboradores ou Terceiros responsáveis pelos prejuízos.

Suportes para Processamento de Dados eletrônicos: Referem-se a fitas ou discos ou outros tipos de mídia, magnéticos ou óticos, nos quais Dados Eletrônicos são gravados.

Terceiros: Refere-se a qualquer pessoa física ou jurídica, que não sejam o Segurado ou os Colaboradores.

Terminal de Comunicação: Refere-se a qualquer teletipo, radioteletipo, terminal de vídeo, ou aparelho de fax, ou qualquer aparelho semelhante, capaz de enviar e/ou receber informações eletronicamente, estejam ou não equipados com um teclado ou mouse.

Título Eletrônico: Refere-se a uma ação, participação ou outro interesse em bens de ou um empreendimento do emitente ou uma obrigação do emitente que :

- a) é de um tipo comumente comercializado em bolsas ou mercados de títulos; e
- b) ou é um em um grupo ou série de, ou, por seus termos, é divisível em um grupo ou série de ações, participações, interesses ou obrigações; e
- c) (i) não é representado por um instrumento, ou
- (ii) é parte de um certificado master ou global, ou
- (iii) representa um certificado em papel que tenha sido entregue por uma instituição financeira, tendo sido tal certificado de papel combinado em uma nota depositária master e os certificados em papel estejam imobilizados tal título é mostrado como uma entrada eletrônica na conta do transferente, empenhador ou recebedor de penhor nos registros de uma Instituição Depositária Central.

Transmissão Eletrônica: Refere-se à transmissão de Dados Eletrônicos por meio de linhas de comunicação de dados, inclusive ligações via satélite, frequência de rádio, ligações infravermelhas ou meios semelhantes usados na transmissão de Dados Eletrônicos.

Vírus de Computador: Refere-se a um conjunto de instruções não autorizadas, programáticas ou não, que se propaguem pelo Sistema de Computação do Segurado e/ou redes, cujas

instruções tenham sido maliciosamente inseridas por uma pessoa que não seja um empregado identificável.

Vigência do Seguro - Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

CLÁUSULA 4. OBJETIVO DO SEGURO

4.1. O presente seguro tem por objetivo garantir, nos termos destas Condições Gerais expressamente convencionadas, o pagamento da indenização dos Prejuízos Financeiros que o segurado venha sofrer em consequência de crimes contra o seu patrimônio.

CLÁUSULA 5. GARANTIA

5.1. Em uma apólice a base de reclamação com notificações, para que o segurado possa pleitear a garantia sem prejuízo das demais disposições do contrato, são condições necessárias:

5.1.1. Que o terceiro apresente a reclamação ao segurado:

- a) Durante o período de vigência da apólice; ou
- b) Durante o prazo adicional, quando cabível; e
- c) Que as reclamações estejam vinculadas a danos ocorridos durante a vigência da apólice ou durante o período de retroatividade.

CLÁUSULA 6. RISCOS COBERTOS

6.1. DESONESTIDADE DO EMPREGADO

Em razão de, e única e diretamente causada por atos desonestos ou fraudulentos cometidos por qualquer Empregado, independentemente do local em que sejam cometidos, ou se cometidos solitariamente ou em conluio, atos que tenham sido cometidos por tal Empregado com a intenção de levar o Segurado a sofrer tal prejuízo ou para obter um ganho financeiro pessoal impróprio a tal Empregado.

6.1.1. Condições Especiais:

(1) Independentemente do supracitado, fica acordado que em relação a Empréstimos ou Negociações esta Cláusula cobre somente aqueles prejuízos financeiros que resultem de atos desonestos ou fraudulentos cometidos por um Empregado, por meio dos quais tal Empregado tenha obtido um ganho financeiro pessoal impróprio.

(2) Salários, emolumentos, comissões, bônus, aumentos de salário, promoções, participação nos lucros e outros emolumentos ou benefícios, incluindo entretenimento na empresa, não constituem ganho financeiro pessoal impróprio.

6.2. ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS

6.2.1. Em razão de:

(a) Bens dentro dos Estabelecimentos Comerciais extraviados por:

(i) Furto cometido por pessoas presentes nos Estabelecimentos Comerciais; ou

(ii) um desaparecimento inexplicável e misterioso; ou

(iii) ter sido danificado, destruído ou colocado em lugar impróprio enquanto tais Bens estiverem dentro dos Estabelecimentos Comerciais; ou

(b) Bens de posse de qualquer cliente do Segurado, ou de qualquer representante de tal cliente, extraviado por Furto enquanto tal cliente ou representante estiver dentro dos Estabelecimentos Comerciais do Segurado, observada sempre a Disposição Geral 10 da Apólice, excluindo, porém, em qualquer hipótese, prejuízo causado por tal cliente ou representante de tal cliente.

6.3. Exclusão Especial:

6.3.1. A Cláusula de Riscos Cobertos da Apólice NÃO cobre perda de ou dano a Bens originado direta ou indiretamente em razão de ou relativo a Terrorismo; contanto que, entretanto, esta Exclusão Especial não se aplique a perda ou dano causado por Furto ou qualquer tentativa nesse contexto. EM QUALQUER RECLAMAÇÃO DE SINISTRO, e em qualquer ação, processo judicial ou outra medida judicial para executar um sinistro segundo à Apólice por perda ou dano, o ÔNUS DA PROVA de que tal perda ou dano não se aplique a esta Exclusão Especial será de responsabilidade do Segurado.

6.4. TRANSPORTE

6.4.1. Em razão de:

a) Bens extraviados ou danificados por qualquer motivo durante o seu transporte a qualquer lugar sob a custódia de qualquer Empregado ou enquanto estiverem em trânsito para qualquer lugar sob a custódia de qualquer Empresa de Segurança Privada durante o transporte de tais Bens em um veículo motorizado blindado em nome do Segurado; ou

b) Quaisquer instrumentos não-negociáveis extraviados ou danificados, por qualquer motivo, durante o transporte a qualquer local sob a custódia de qualquer Empresa de Segurança Privada.

6.4.2. Condições Especiais:

6.4.3. O Transporte será considerado iniciado a partir do momento em que uma pessoa encarregada pelo transporte receba tais itens diretamente do, ou em nome do Segurado, e será considerado imediatamente terminado no ato da entrega ao destinatário ou a seu agente.

6.5. CHEQUES FALSOS

6.5.1. Em razão de:

a) A Assinatura Falsa em ou Alterações Fraudulentas de quaisquer Cheques, Letras de Câmbio, Boletos Bancários, Aceites Bancários ou Comprovantes de Depósito emitidos pelo Segurado; ou

b) A Assinatura Falsa em ou Alteração Fraudulenta de quaisquer Comprovantes de Retirada ou Notas Promissórias pagáveis ao ou pagos pelo Segurado.

6.5.2. Condição Especial:

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

6.5.3. Os instrumentos supracitados têm de ser escritos por extenso e de natureza tal com que o Empregado que atue nesse serviço esteja familiarizado. O Segurado deve ter confiado na Assinatura Falsa ou na Alteração Fraudulenta, qualquer que possa ter sido substancial e possa ter causado o prejuízo.

6.6. TÍTULOS FALSOS

6.6.1. Em razão de o Segurado ter agido em boa-fé e no curso normal de seus negócios com Títulos ou Instrumentos Escritos Semelhantes que:

- (i) conttenham uma Assinatura Falsa; ou
- (ii) conttenham uma Alteração Fraudulenta; ou
- (iii) sejam falsos; ou
- (iv) tenham sido extraviados ou roubados.

6.6.2. Condições Especiais:

1) A posse real e física de Títulos ou Instrumentos Escritos Semelhantes pelo Segurado ou, relativo a Empréstimos, dos quais o Segurado participe, pelo respectivo banco do Segurado, no momento em que o Segurado exerça influência sobre tais itens é condição prévia para indenização pela Apólice. Em relação a Empréstimos, tal posse física tem de ser contínua, até o e inclusive no momento em que qualquer sinistro em razão de tais Títulos ou Instrumentos Escritos Semelhantes seja descoberto.

2) Títulos ou Instrumentos Escritos Semelhantes que estiverem alojados ou depositados em outra Instituição Bancária ou Depositário reconhecido por razões de segurança adotadas pelo Segurado (ou por seu respectivo banco), ou que estiverem sob custódia de um agente de transporte ou de registro pelo Segurado (ou de seu respectivo banco) para fins de câmbio, conversão, registro ou transferência no curso normal dos negócios, serão considerados de posse física contínua.

3) Os Títulos ou Instrumentos Escritos Semelhantes supracitados têm de ser escritos por extenso e de natureza tal com que o Empregado que atue nesse serviço esteja familiarizado. O Segurado deve ter confiado na Assinatura Falsa ou na Alteração Fraudulenta, qualquer que possa ter sido substancial e possa ter causado o prejuízo.

6.6.3. Definição Especial:

6.6.4. "Títulos ou Instrumentos Escritos Semelhantes" conforme usados na Apólice referem-se somente aos originais ou aos que constem como sendo os itens originais descritos abaixo:

a) Cautelas de ações, ações ao portador, garantias ou direitos de subscrição, contratos de subscrição de ações, obrigações, debêntures ou cupons emitidos por sociedades limitadas ou sociedades anônimas; ou

b) Títulos de natureza similar à dos títulos privados emitidos por sociedades, cujas obrigações estejam garantidas por hipotecas, escrituras de fideicomisso ou acordos garantidos por penhor de outros

títulos; ou

- c) Ações, títulos de dívidas, obrigações, cupons do Governo ou Garantidas pelo Governo e de Autoridades Locais, ou garantias emitidas pelo Governo de qualquer País ou por qualquer uma de suas respectivas Agências, Estados, Províncias, Condados, Cidades, Distritos ou Municipalidades; ou
- d) Escrituras de fideicomisso, hipotecas de imóveis e de interesses em imóveis e cessões de tais hipotecas; ou
- e) Notas Promissórias excetuando-se:
 - (i) aquelas emitidas ou que constem como emitidas para uso de moeda corrente; ou
 - (ii) aquelas garantidas ou que constem como garantidas direta ou indiretamente por contas endossadas ou o que constem como contas endossadas; ou
 - (iii) quando pagáveis ao ou pagas pelo Segurado; ou
- f) Comprovantes de Depósito quando empenhados ao Segurado como garantia para um Empréstimo excetuando Comprovantes de Depósito emitidos pelo Segurado; ou
- g) Cartas de Crédito.

"Falso/Falsa", conforme usados na Apólice refere-se à reprodução de um Título ou Instrumento Similar autêntico, conforme estabelecido acima, de tal forma que o Segurado seja enganado pela base de qualidade da imitação de forma a acreditar que tal item é um instrumento original autêntico. Instrumentos fictícios que contenham meras distorções fraudulentas de fatos não são falsos.

6.7. MOEDA FALSA

6.7.1. Por motivo de recebimento por parte do Segurado, de boa-fé e no curso normal de seus negócios, de dinheiro falso, moeda falsa ou nota falsa, cunhada ou emitida, ou que conste como tendo sido cunhada ou emitida como moeda corrente em qualquer País.

6.8. ESCRITÓRIOS E CONTEÚDOS DOS ESCRITÓRIOS

6.8.1. Em razão de:

- (a) Prejuízo por dano aos Estabelecimentos Comerciais do Segurado, diretamente causado por Furto, ou tentativa de furto, ou ao interior de tais Estabelecimentos Comerciais por vandalismo ou ato maldoso; ou
- (b) Prejuízo por dano ao Conteúdo dos Escritórios dentro dos Estabelecimentos Comerciais do Segurado, diretamente causado por Furto, ou tentativa de furto, ou por vandalismo ou ato maldoso; ou

6.8.2. Definição Especial;

"Conteúdo dos Escritórios " conforme usados nesta Cláusula de Riscos Cobertos refere-se a mobília, acessórios, equipamentos, material de papelaria, ou cofres e caixas-fortes, de propriedade do Segurado, ou pelos quais o Segurado seja responsável na ocorrência de tal sinistro, porém NÃO inclui computadores, programas de computador, unidades de fitas, discos ou outros suportes e mídias, dados eletrônicos e quaisquer outros computadores ou equipamentos relacionados à computação.

6.8.3. Exclusões Especiais:

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

1) Esta Cláusula NÃO cobre sinistro causado por fogo, independentemente de sua origem.

6.9. SISTEMAS DE COMPUTAÇÃO

6.9.1. Em razão de o Segurado ter transferido, pago ou liberado quaisquer fundos ou bens, estabelecido qualquer crédito, realizado débito em conta ou entregado qualquer valor como consequência direta de:

(a) inserção fraudulenta de Dados Eletrônicos diretamente:

(i) no Sistema de Computação do Segurado; ou

(ii) no Sistema de Computação de um Bureau de Serviço; ou

(iii) em qualquer Sistema Eletrônico de Transferência de Dados; ou

em um Sistema de Comunicação com o Cliente; ou

(iv) a modificação fraudulenta ou destruição fraudulenta de Dados Eletrônicos armazenados nos, ou sendo utilizados em qualquer um dos sistemas mencionados acima, ou durante a Transmissão Eletrônica ao Sistema de Computação do Segurado ou ao Sistema de Computação de um Bureau de Serviço; ou

b) a inserção fraudulenta de Dados Eletrônicos por um Sistema de Serviços Bancários por Telefone diretamente no Sistema de Computação do Segurado cujos atos fraudulentos tenham sido instruídos ou cometidos por uma pessoa que pretendia fazer com que o Segurado sofresse um prejuízo, ou para obter ganhos financeiros para si ou para outra pessoa.

6.10. PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO ELETRÔNICA

6.10.1. Em razão de o Segurado ter transferido, pago ou liberado quaisquer fundos ou bens, estabelecido qualquer crédito, realizado débito em conta ou cedido qualquer valor, como consequência direta de preparação fraudulenta ou de modificação fraudulenta de Programas de Computação Eletrônica, cujos atos fraudulentos tenham sido instruídos por ou cometidos por uma pessoa que pretendia fazer com que o Segurado sofresse um prejuízo, ou para obter ganhos financeiros para si ou para qualquer outra pessoa.

6.11. DADOS ELETRÔNICOS E SUPORTES

6.11.1. Em razão de:

a) alteração ou destruição maliciosa ou atentado a Dados Eletrônicos por qualquer pessoa, durante o armazenamento dos Dados Eletrônicos nos Sistemas de Computação do Segurado ou nos Sistemas de Computação de um Bureau de Serviço, ou durante a gravação de Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos dentro dos escritórios ou estabelecimentos comerciais do Segurado, ou sob custódia da pessoa indicada pelo Segurado para agir como seu mensageiro (ou uma pessoa agindo como mensageiro ou administrador durante uma emergência decorrente da incapacidade de tal mensageiro indicado), durante o Transporte de Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos, no qual tais Dados Eletrônicos estejam gravados, para onde quer que seja, tal trânsito começará imediatamente após o recebimento de tal Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos pelo mencionado mensageiro e terminará imediatamente após a sua entrega ao destinatário indicado ou ao seu agente, desde que o Segurado seja o proprietário de tal Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos ou que seja legalmente

responsável por tal perda ou dano; ou

b) havendo perda, dano ou destruição de Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos diretamente decorrente de roubo, arrombamento, apropriação indébita, furto, colocação em lugar inadequado, desaparecimento misterioso e inexplicável ou ato malicioso enquanto tal Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos estiver armazenado ou depositado dentro dos escritórios ou estabelecimentos comerciais localizados onde quer que seja, ou sob custódia da pessoa indicada pelo Segurado para agir como seu mensageiro (ou uma pessoa agindo como mensageiro ou administrador durante uma emergência decorrente da incapacidade de tal mensageiro indicado) enquanto o Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos estiverem em trânsito para onde quer que seja, tal trânsito começará imediatamente após o recebimento de tal Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos pelo mencionado mensageiro e terminará imediatamente após a entrega ao destinatário indicado ou a seu agente, desde que o Segurado seja o proprietário de tal Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos ou que seja legalmente responsável por tal perda ou dano; ou

c) alteração ou destruição maldosa de Programas de Computação Eletrônica enquanto estiverem armazenados no Sistema de Computação do Segurado, contanto que o Segurado seja o proprietário de tais Programas de Computação Eletrônica ou que seja legalmente responsável por tal perda ou danos.

6.12. VÍRUS DE COMPUTADOR

6.12.1. Em razão de

a) o Segurado ter transferido, pago ou liberado quaisquer fundos ou bens, estabelecido qualquer crédito, realizado débito em conta ou entregado qualquer valor como consequência direta da destruição maliciosa ou atentado a Dados Eletrônicos do Segurado devido a um Vírus de Computador provocado por qualquer pessoa, enquanto tais Dados

Eletrônicos estejam armazenados no Sistema de Computação do

Segurado ou no Sistema de Computação de um Bureau de Serviço; ou

b) a destruição ou o atentado aos Dados Eletrônicos do Segurado decorrente de um Vírus de Computador provocado por uma pessoa enquanto os Dados Eletrônicos estejam armazenados no Sistema de Computação do Segurado ou no Sistema de Computação de um Bureau de Serviço.

6.13. SISTEMA DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA E TELEFAX

6.13.1. Em razão de o Segurado ter transferido, pago ou liberado quaisquer fundos ou bens, estabelecido qualquer crédito, realizado débito em conta ou entregado qualquer valor, confiando em quaisquer comunicados eletrônicos direcionados ao Segurado, autorizando ou confirmando a transferência, o pagamento, a liberação ou o recebimento de fundos ou bens; tais comunicados foram ou parecem ter sido transmitidos:

a) por um Sistema de Comunicação Eletrônica; ou

b) por Fax, Telex, TWX ou meios de comunicação semelhantes

6.13.2. diretamente ao Sistema de Computação do Segurado ou ao Terminal de Comunicações do Segurado, de maneira fraudulenta, e constam como tendo sido enviados por Cliente, Câmara de Compensação Automatizada, um escritório do Segurado ou outra instituição financeira, porém ou não foram enviados pelos mencionados Cliente, Câmara de Compensação Automatizada, escritório do Segurado ou outra instituição financeira ou foram modificados de maneira fraudulenta durante o transporte físico do Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos para o Segurado,

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

ou durante a Transmissão Eletrônica ao Sistema de Computação do Segurado ou ao Terminal de Comunicações do Segurado.

6.13.3. Condição Especial:

6.13.4. Todos os faxes, telexes, TWXs ou outros meios de comunicação semelhantes, a que se faz referência no parágrafo (b) acima, têm de ser Testados ou sujeitos a um retorno de chamada (call-back) a uma pessoa autorizada, que não seja a pessoa que iniciou o pedido de transferência; qualquer desses faxes também terá de conter uma Assinatura Falsa ou Alteração Fraudulenta.

6.14. TRANSMISSÕES ELETRÔNICAS

6.14.1. Em razão de um Cliente do Segurado, uma Câmara de Compensação Automatizada ou uma outra instituição financeira ter transferido, pago ou liberado quaisquer fundos ou bens, estabelecido qualquer crédito, realizado débito em qualquer conta ou cedido qualquer valor:

a) confiando em qualquer comunicado eletrônico, que conste como tendo sido enviado diretamente pelo Segurado a seu Cliente, a uma Câmara de Compensação Automática ou a uma instituição financeira, que autorize ou confirme a transferência, o pagamento, a liberação ou o recebimento de fundos ou bens, que tenha sido transmitido ou pareça ter sido transmitido por um Sistema de Comunicação Eletrônica, ou por Fax Testada, ou Telex Testado ou TWX Testado ou Sistema de Comunicação Testado semelhante diretamente em um Sistema de Computação ou um Terminal de Comunicação do mencionado Cliente, Câmara de Compensação Automática ou a uma instituição financeira e, de maneira fraudulenta, constem como tendo sido enviados pelo Segurado, ou sejam resultado direto de modificação fraudulenta de Dados Eletrônicos durante o transporte físico de Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos do Segurado, ou durante a Transmissão Eletrônica do Sistema de Computação do Segurado ou do Terminal de Comunicação do Segurado; ou

b) como consequência direta de inserção fraudulenta, modificação ou destruição fraudulenta de Dados Eletrônicos armazenados ou em uso no Sistema de Computação do Segurado, ou durante a Transmissão Eletrônica do Sistema de Computação do Segurado para o Sistema de Computação do Cliente, enquanto o Segurado estiver atuando como

Bureau de Serviço para o mencionado Cliente; e

c) cujo prejuízo o Segurado seja legalmente responsável em relação ao Cliente, à Câmara de Compensação Automática ou à instituição financeira.

6.15. TÍTULOS ELETRÔNICOS

6.15.1. Em razão de uma Instituição Depositária Central ter transferido, pago ou entregue quaisquer fundos ou bens ou débitos em conta do Segurado, confiando em quaisquer comunicados eletrônicos que constem como tendo sido enviados pelo Segurado à Instituição Depositária Central, autorizando a transferência, o pagamento ou a entrega dos mencionados fundos ou bens ou dos débitos em conta do Segurado, relacionados à compra, venda, transferência ou penhor de um Título Eletrônico cujos comunicados tenham sido transmitidos ou pareçam ter sido transmitidos:

(a) por um Sistema de Comunicação Eletrônica; ou

(b) por Telefax testado, Telex testado, TWX testado ou meios de comunicação testados semelhantes diretamente ao Sistema de Computação do Segurado ou ao Terminal de

Comunicações da mencionada Instituição Depositária Central e, de maneira fraudulenta, constando como tendo sido enviados pelo Segurado à Instituição Depositária Central, sendo que tais comunicados ou não foram enviados pelo Segurado à Instituição Depositária Central ou foram modificados de maneira fraudulenta durante transporte físico da Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos do Segurado, ou durante a Transmissão Eletrônica ao Sistema de Computação do Segurado, ou do Terminal de Comunicações do Segurado para a Instituição Depositária Central, e por cujo prejuízo o Segurado é legalmente responsável em relação à Instituição Depositária Central.

6.16. INSTRUÇÕES INICIADAS POR VOZ:

6.16.1. Em razão de:

a) o Segurado ter transferido quaisquer fundos ou entregado quaisquer bens, confiando em quaisquer instruções iniciadas por voz direcionadas ao Segurado, autorizando a transferência de fundos ou a entrega de quaisquer bens de uma conta do Cliente a outros bancos para crédito de pessoas supostamente indicadas pelo Cliente, tendo tais instruções sido feitas por telefone àqueles empregados do Segurado especificamente autorizados a receber as mencionadas instruções nos escritórios do Segurado e, de maneira fraudulenta, constem como tendo sido realizadas por pessoa autorizada e indicada por um Cliente para solicitar por telefone a transferência de tais fundos ou a entrega de tais bens; porém tais instruções não tendo sido feitas pelo mencionado Cliente ou por qualquer funcionário, diretor, parceiro ou empregado do mencionado Cliente ou tendo sido feitas de forma fraudulenta por um funcionário, diretor, parceiro ou empregado do mencionado Cliente, cujo dever, cuja responsabilidade ou autoridade não o permitiriam fazer, iniciar, autorizar, validar ou autenticar as instruções iniciadas por voz ao Cliente, tendo tais atos fraudulentos sido cometidos pela pessoa mencionada, que pretendia levar o Segurado ou o Cliente a sofrer um sinistro ou obter ganhos financeiros para si ou para qualquer outra pessoa; ou

b) o Segurado ter transferido quaisquer fundos ou entregue quaisquer bens, confiando que quaisquer instruções iniciadas por voz constando como comunicação entre os escritórios do Segurado e autorizando a transferência de fundos ou entrega de quaisquer bens de uma conta do Cliente entre os escritórios do Segurado para crédito de pessoas supostamente indicadas pelo Cliente, constando tais instruções como realizadas por telefone entre os escritórios do Segurado para aqueles empregados do Segurado especificamente autorizados a receber tais instruções inter-escritórios por telefone, e de forma fraudulenta constem como tendo sido realizadas por um empregado do Segurado autorizado a solicitar por telefone tal transferência de fundos ou entrega de bens, tendo tais atos fraudulentos, porém, sido cometidos por uma pessoa, que não um empregado do Segurado, que pretendia levar o Segurado ou o

Cliente a sofrer um prejuízo ou para obter ganhos financeiros para si ou para outra pessoa.

6.16.2. Definição Especial:

"Cliente", conforme usado nesta Cláusula de Riscos Cobertos, refere-se a qualquer Cliente em associação, parceria ou fideicomisso, ou entidade de negócios semelhante, que tenha um acordo por escrito com o Segurado para transferência de fundos iniciada por voz; esse acordo terá os termos de um contrato social e deverá conter uma lista de pessoas autorizadas a iniciar e autenticar transferências de fundos iniciadas por voz; tal lista terá de especificar os respectivos números de telefone, assim como os limites monetários para todos os iniciadores/autenticadores. Tal acordo por escrito também deverá delinear os termos e condições em que o serviço será prestado, incluindo o limite de responsabilidade aceito pelo Segurado.

6.16.3. Condição Especial:

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

Todas as instruções iniciadas por voz que constem como recebidas de um Cliente para a transferência de fundos ou bens têm de ser Testadas ou estarem sujeitas a um retorno de chamada (call-back) a uma pessoa autorizada, que não seja aquela pessoa que iniciou a solicitação de transferência.

As "Definições Gerais", "Exclusões Gerais" e "Condições Gerais" são aplicáveis a toda a Apólice; quaisquer "Definições Especiais", "Exclusões Especiais" e "Condições Especiais" que apareçam na Apólice são adicionais àquelas.

CLÁUSULA 7. EXCLUSÕES

A Seguradora não será responsável por:

7.1. Qualquer prejuízo:

- a) sofrido antes da Data Limite de Retroatividade ou qualquer perda envolvendo qualquer ato, transação, ou evento ocorrido ou iniciado antes da Data Limite de Retroatividade; ou descoberto antes da data de início do Período de Vigência da Apólice estipulada em suas Especificações; ou
- b) descoberto após a data de término da vigência da Apólice; ou
- c) comunicado a uma sociedade seguradora anterior.

7.2. Qualquer prejuízo que resulte total ou parcialmente de qualquer ato ou omissão de qualquer Diretor do Segurado, exceto na medida em que tal Diretor seja considerado um Empregado de acordo com o significado da Definição Geral n°. 7 (a) ou (b).

7.3. Qualquer prejuízo que resulte direta ou indiretamente de qualquer ato desonesto ou fraudulento de qualquer Empregado, exceto na medida em que tal prejuízo esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n°. 6.1.

7.4. Qualquer prejuízo que resulte total ou parcialmente do não pagamento total ou parcial de, ou da negligência em relação a, qualquer Empréstimo, autorizado ou não, real ou fictício e se obtido de boa-fé ou por meio de embuste, artifício, pretensões falsas ou qualquer outra fraude, exceto na medida em que tal sinistro esteja coberto pelas Cláusulas de Riscos Cobertos n°. 6.1, 6.4 ou 6.5.

7.5. Qualquer prejuízo que resulte de pagamentos ou retiradas envolvendo fundos que tenham sido transferidos, pagos, entregues ou de outra forma para crédito do ou pelo Segurado, exceto na medida em que tal prejuízo esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n°. 6.1.

7.6. Qualquer perda ou dano a qualquer item (incluindo Bens)

- a) contido em cofres particulares de clientes em banco; ou
- b) mantido pelo Segurado sob custódia segura em nome de clientes, exceto títulos identificáveis de fato mantidos pelo Segurado para os mencionados clientes; exceto na medida em que tal perda ou dano esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n°. 6.1.

7.7. Qualquer prejuízo advindo da entrega de bens como consequência de uma ameaça de dano corporal a qualquer pessoa ou de provocar dano a qualquer bem que seja do Segurado ou de outra parte, exceto quando:

- a) tal ameaça for cometida por um Empregado com a intenção de obter um ganho financeiro pessoal impróprio para tal Empregado e tal prejuízo estiver coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n°. 6.1; ou
- b) a entrega de bens ocorrer dentro dos Estabelecimentos Comerciais como consequência direta de uma ameaça de pessoa dentro dos Estabelecimentos Comerciais de causar dano corporal a uma pessoa presente fisicamente nos Estabelecimentos Comerciais, e tal prejuízo estiver coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n°. 6.2; ou

c) a entrega de bens ocorrer durante o Transporte como consequência direta de uma ameaça de causar dano corporal à pessoa, ou pessoas, responsável pelo transporte, DESDE QUE quando o transporte for iniciado o Segurado não tenha conhecimento de tal ameaça e tal prejuízo esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n°. 6.3.

7.8. Qualquer prejuízo que resulte direta ou indiretamente de adulteração, falsificação ou alteração, exceto na medida em que tal prejuízo esteja coberto pelas Cláusulas de Riscos Cobertos n°. 6.1, 6.4, 6.5, ou 6.6 .

7.9. Qualquer prejuízo que resulte direta ou indiretamente de adulteração, falsificação ou alteração de quaisquer cheques de viagem, exceto na medida em que tal prejuízo esteja coberto pelas Cláusulas de Riscos Cobertos n°. 6.1, 6.4, 6.5, ou 6.6.

7.10. Qualquer perda de cheques de viagem não vendidos colocados sob custódia do Segurado com permissão para vender, exceto na medida em que tal perda esteja coberta pelas Cláusulas de Riscos Cobertos n°. 6.1, 6.2, ou 6.3 e contanto que também tais cheques sejam pagos mais tarde ou honrados pelo respectivo Emissor e o Segurado seja legalmente responsável por tal perda.

7.11. Qualquer prejuízo resultante, direta ou indiretamente, de quaisquer itens que sejam, ou que constem como sendo, conhecimentos de embarque, documentos de embarque, recibos de armazenagem, recibos de fideicomisso, contas a receber, ou quaisquer outras notas, documentos ou recibos, de natureza ou efeito semelhante, ou que sirvam a uma finalidade semelhante, exceto na medida em que tal prejuízo esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n°. 6.1, ou excetuando perda ou dano material de qualquer desses itens na medida em que tal perda ou dano material esteja coberto pelas Cláusulas de Riscos Cobertos n°. 6.2 ou 6.3.

7.12. Qualquer prejuízo resultante do uso ou suposto de qualquer cartão de crédito , de débito, de lançamento de débito, de acesso, de conveniência, de identificação ou outros cartões, tenham tais cartões sido emitidos, ou constem como tendo sido emitidos, pelo Segurado ou por qualquer outra pessoa exceto o Segurado, exceto na medida em que tal prejuízo esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n°. 6.1.

7.13. Qualquer prejuízo ou perda de rendas ou lucros, inclusive, entre outros, prejuízo ou perda de juros, dividendos, honorários, comissões e similares.

7.14. Qualquer prejuízo resultante total ou parcialmente de falha de uma instituição financeira ou depositária (ou de seu depositário ou liquidante):

(a) em pagar, devolver ou entregar fundos ou bens mantidos por ela ou em qualquer competência; ou

(b) em reembolsar o Segurado por qualquer prejuízo pelo qual a instituição financeira ou depositária ou seus empregados sejam responsáveis; exceto na medida em que tal prejuízo esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n° 6.1.

7.15. Todo e qualquer dano de qualquer natureza (multas, penalidades, punitivas, exemplares ou outras) pelo qual o Segurado seja legalmente responsável, exceto valores compensatórios por danos (excluídos seus múltiplos) conferidos a um terceiro para reembolsar tal parte por fundos ou bens de fato extraviados, que representem prejuízo financeiro direto coberto por esta Apólice.

7.16. Perda indireta ou consequente de qualquer natureza.

7.17. Custos, honorários e outras despesas incorridas pelo Segurado na determinação, ou tentativa de determinação, da existência de ou do valor da perda coberta por esta Apólice.

7.18. Qualquer prejuízo que resulte direta ou indiretamente de Negociações, exceto na medida em que tal prejuízo esteja coberto pelas Cláusulas de Riscos Cobertos n°. 6.1, 6.4, ou 6.5.

7.19. Qualquer perda ou dano a qualquer bem que ocorra em razão de uso, desgaste, depreciação, deterioração gradual, traças ou vermes.

7.20. Qualquer perda ou dano a qualquer bem que resulte, direta ou indiretamente, de tufão, furacão, ciclone, erupção vulcânica, terremoto, incêndio subterrâneo ou outra convulsão da natureza, e perda ou dano simultâneo ou imediatamente seguinte a fogo, inundação ou saque.

7.21. Qualquer perda ou dano originado direta ou indiretamente em razão de ou ligado a guerra, invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas (tenha sido declarada guerra ou não), guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, comoção civil que assuma as proporções de ou correspondente a uma revolta popular, poder militar ou usurpado, lei marcial, tumulto ou o ato de qualquer Autoridade constituída legitimamente. EM QUALQUER RECLAMAÇÃO DE SINISTRO, e em qualquer ação, processo judicial ou outra medida judicial para executar um sinistro coberto por esta Apólice, por perda ou dano, o ÔNUS DA PROVA de que tal perda ou dano não se aplique a esta Exclusão Geral será de responsabilidade do Segurado, salvo prestação de serviço militar, ou atos de humanidade em auxílio de outrem.

7.22. Qualquer perda ou destruição de ou dano a qualquer bem ou qualquer prejuízo ou despesa que resulte de ou tenha origem em, ou qualquer perda indireta ou qualquer responsabilidade civil legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por ou que tenham contribuído para ou origem em:

- a) radiação ionizadora ou contaminação por radioatividade oriunda de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear da combustão de um combustível nuclear; ou
- b) propriedades radioativas, tóxicas, explosivas ou outras propriedades perigosas de qualquer instalação nuclear explosiva ou componente nuclear da mesma.

7.23. Qualquer prejuízo resultante da inserção, modificação ou destruição de dados eletrônicos, incluindo programas, exceto na medida em que tal sinistro esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos nº 6.1.

7.24. Qualquer prejuízo resultante de instruções ou mensagens enviadas ao Segurado e recebidas ou inseridas pelo Segurado em seus sistemas de computação ou em qualquer tipo de terminal teletipo, tele impressora, terminal de monitor de vídeo ou similares, exceto na medida em que tal sinistro esteja coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos nº. 6.1.

7.25. Qualquer prejuízo resultante direta ou indiretamente em razão do Segurado ter arranjado (ou ter falhado em arranjar) qualquer item que seja ou que conste como apólice, contrato ou cobertura provisória (binder) de seguro ou resseguro ou qualquer responsabilidade decorrente do envolvimento do Segurado, seja como agente ou dirigente em relação a seguro ou resseguro de qualquer tipo, incluindo tendo emitido (ou falha do na emissão de) qualquer item que seja, ou que passe por, uma apólice, certificado, nota de cobertura, contrato ou binder de cobertura provisória de seguro ou contrato de resseguro ou endosso ou acordo ou contrato de seguro, resseguro ou garantia, EXCETUANDO, entretanto, que esta Exclusão Geral não se aplicará a perda de pagamento de prêmio ou de benefícios de pagamentos de sinistros, quando tal perda for, direta ou indiretamente, causada por apropriação indébita de tais pagamentos por um Empregado quando coberta segundo a Cláusula de Riscos Cobertos nº. 6.1.

7.26. Qualquer perda de Bens enquanto estiverem sob custódia de qualquer serviço postal governamental, exceto quando coberta segundo Cláusula de Riscos Cobertos nº. 6.1.

7.27. Sinistro coberto por quaisquer riscos cobertos pelas Coberturas do Seguros - Fraude Corporativa em Instituições Financeiras.

7.28. Prejuízo causado por um diretor ou empregado do Segurado, identificável, ou por uma pessoa ou pessoas em conluio com o mencionado diretor ou empregado do Segurado.

Conhecimento prévio por parte de qualquer empregado de que um ato fraudulento por parte de uma pessoa, ou pessoas, que não faça parte do quadro efetivo do Segurado, tenha sido ou venha a ser cometido, para os devidos efeitos desta Apólice, será considerado conluio no caso de o mencionado empregado sonegar, intencional ou deliberadamente, esse conhecimento ao

Segurado. A sonegação de conhecimento ao Segurado por um empregado por motivo de ameaça de dano corporal a qualquer pessoa, ou de causar dano aos estabelecimentos comerciais ou bens do Segurado, não constituirá conluio nem será considerada como tal.

7.29. Responsabilidade assumida pelo Segurado por acordo ou por qualquer contrato, a menos que tal responsabilidade tenha comprometido o Segurado ainda que na ausência de tal acordo.

7.30. Todos os emolumentos, custos e despesas incorridos pelo Segurado

- a) na determinação da existência ou do tamanho do prejuízo coberto segundo esta Apólice; ou
- b) como parte em qualquer processo judicial exceto conforme estabelecido na Disposição Geral 1.

7.31. Prejuízo decorrente de uma ameaça:

- a) de causar danos corporais a uma pessoa, exceto perda de Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos ou de Dados Eletrônicos em trânsito sob a custódia de qualquer pessoa atuando como mensageiro, contanto que no início de tal transporte não haja conhecimento de tal ameaça por parte do Segurado, ou
- b) de causar dano aos estabelecimentos comerciais ou bens do Segurado.

7.32. Perda de Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos ou de Dados Eletrônicos durante envio postal ou por uma transportadora contratada, que não seja uma empresa de veículos blindados.

7.33. Perda de Dados Eletrônicos ou de Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos ou de Programas de Computador, exceto conforme avaliado na Disposição Geral 13.

7.34. Prejuízo resultante direta ou indiretamente de

- a) instruções ou recomendações por escrito, ou
- b) instruções ou recomendações telegrafadas ou enviadas a cabo, ou
- c) instruções ou recomendações de voz via telefone, a menos que tais instruções estejam cobertas pela Cláusula de Riscos Cobertos 6.15, ou
- d) instruções ou recomendações por fax, a menos que as mencionadas instruções ou recomendações por fax estejam cobertas pela Cláusula de Riscos Cobertos 6.12, 6.13 ou 6.14.

7.35. Prejuízo resultante, direta ou indiretamente, de instrumentos negociáveis, títulos, documentos ou instrumentos por escrito falsos, alterados ou fraudulentos, usados como documentação fonte na preparação de Dados Eletrônicos ou chaveados manualmente em um terminal de dados.

7.36. Perda de instrumentos negociáveis, títulos, documentos ou instrumentos por escrito, exceto quando convertidos em Dados Eletrônicos, e a partir de então somente nessa forma convertida.

7.37. Prejuízo resultante, direta ou indiretamente, do acesso a quaisquer informações confidenciais incluindo, entre outros, informações de segredo comercial, de programas de computador ou de Clientes.

7.38. Prejuízo resultante de falha mecânica, erro de construção, erro de projeto, vício oculto, uso e desgaste, deterioração gradual, perturbação elétrica, falha ou quebra de Suporte de Processamento de Dados Eletrônicos, ou qualquer mau funcionamento, erro de programação, ou erros ou omissões no processamento.

7.39. Prejuízo resultante, direta ou indiretamente, de preparação fraudulenta, modificação fraudulenta, alteração ou destruição de Programas de Computador, a menos que cobertos segundo as Cláusulas de Riscos Cobertos 6.9, 6.10 ou 6.11.

7.40. Perda por motivo de inserção de Dados Eletrônicos em terminal eletrônico autorizado, de um Sistema Eletrônico de Transferência de Fundos ou de um Sistema de Comunicação com o Cliente,

por um Cliente ou outra pessoa que tinha acesso autorizado ao mecanismo de autenticação do Cliente.

7.41. Perda resultante de características fraudulentas contidas em Programas de Computador, desenvolvidos para venda, ou que foram vendidos a diversos Clientes na época em que foram adquiridos de um vendedor ou consultor.

7.42. Perda resultante, direta ou indiretamente, de qualquer "Vírus de Computador a menos que coberta pela Cláusula de Riscos Cobertos 6.11.

7.43. Prejuízo resultante, direta ou indiretamente, de um Sistema de Serviços Bancários por Telefone, a partir ou decorrente do uso, autorizado ou não, de central telefônica, processador de mensagens de voz, atendimento automático de chamadas telefônicas ou sistema de computação, com capacidade semelhante usada para o direcionamento ou redirecionamento de chamadas telefônicas em rede de comunicação por voz ou sistema de telefonia celular, a menos que cobertos segundo a Cláusula de Riscos Cobertos 6.8(c).

7.44. Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo segurado e/ou sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.

CLÁUSULA 8. EXTENSÕES DE COBERTURA

Observados os termos, condições e limitações da Apólice, os riscos cobertos abrangem o que se segue:

8.1. Extensão do período para descoberta de fraudes

O Segurado terá direito ao Prazo Adicional para descoberta de Atos Fraudulentos, nos termos das cláusulas a seguir.

Prazo Adicional

8.1.1. . Em caso de não renovação ou cancelamento desta Apólice, desde que não seja por falta de pagamento do prêmio ou Mudança no Controle Acionário), o Segurado terá direito, mediante possível pagamento de prêmio adicional, conforme indicado na Especificação, a um Prazo Adicional para descoberta de Atos Fraudulentos, pelo período indicado na Especificação, contado a partir do término do Período de Vigência do Seguro, no que diz respeito a Prejuízos Financeiros decorrentes de Atos Fraudulentos cometidos por Colaboradores ocorridos antes da data de vencimento do Período de Vigência do Seguro ou Mudança no Controle Acionário.

8.1.2. O Prazo Adicional também será concedido (i) se o seguro for transferido para outra sociedade seguradora que não admita integralmente a Data Limite de Retroatividade da Apólice; ou (ii) se este seguro for extinto, desde que a extinção não tenha ocorrido por determinação legal, ou no caso do pagamento das indenizações ter atingido o Limite Máximo de Garantia.

8.1.3. O Prazo Adicional concedido não se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo Limite Máximo de Indenização ou Limite Agregado.

8.1.4. O Prazo Adicional concedido também se aplica aos Riscos Cobertos previamente contratados e que não foram incluídos na renovação da Apólice, desde que estes não tenham sido cancelados por determinação legal ou por falta de pagamento do prêmio.

8.1.5. O Prazo Adicional não acarreta, em hipótese alguma, ampliação do Período de Vigência do Seguro.

8.1.6. A contratação do Prazo Adicional poderá ser feita, exclusivamente, até o término do Período de Vigência e somente por uma única vez, e o Segurado terá que efetuar o pagamento do Prêmio

adicional até o término do Período de Vigência definido na Especificação da Apólice. O Prazo Adicional entrará em vigor imediatamente após o término do Período de Vigência.

CLÁUSULA 9. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (POR TODOS OS PREJUÍZOS FINANCEIROS)

- 9.1. O presente seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto para todas as coberturas.
- 9.2. O Limite Máximo de Garantia estabelecido na Especificação será a responsabilidade máxima da Seguradora, nos termos da Apólice, por todos os Prejuízos Financeiros cobertos, durante o Período de Vigência do Seguro e Extensão do Período de Descoberta de Fraudes (Prazo Adicional), quando aplicável.
- 9.3. O Limite Máximo de Garantia para toda Extensão do Período de Descoberta de Fraudes (quando aplicável), fará parte do e não será acrescentado ao Limite Máximo de Garantia (estabelecido na Especificação) referente ao Período de Vigência do Seguro.
- 9.4. Para os fins da Apólice, todos os Prejuízos Financeiros resultantes do mesmo Ato Fraudulento e todos os Atos Fraudulentos relacionados a qualquer Colaborador deverão ser considerados um único Sinistro, e tal Sinistro deverá ser considerado como tendo sido ocorrido pela primeira vez quando o primeiro evento houver ocorrido pela primeira vez, seja antes ou durante o Período de Vigência do Seguro.
- 9.5. A Apólice será cancelada na hipótese de serem efetuados pagamentos de indenizações vinculados a um mesmo Fato Gerador que atinjam o Limite Máximo de Garantia.
- 9.6. Nenhuma Perda que ultrapassar o Limite Máximo de Garantia da Apólice será indenizado pela Seguradora.
- 9.7. Qualquer valor pago pela Seguradora diminuirá a responsabilidade da Seguradora em relação ao Limite Máximo de Garantia da Apólice previsto.
- 9.8. Os valores da garantia e da indenização não poderão superar o valor do interesse segurável, ressalvadas na legislação vigente.
- 9.9. A indenização não poderá exceder o valor da garantia, ainda que o valor do interesse seja superior.

CLÁUSULA 10. CRIAÇÃO, AQUISIÇÃO OU VENDA DE COMPANHIAS CONTROLADAS DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO

- 10.1. As coberturas previstas na Apólice se estenderão às empresas que venham a se tornar controladas direta ou indiretamente pelo Segurado durante o Período de Vigência do Seguro, no que diz respeito a Sinistros que ocorram após a data em que a referida pessoa jurídica se tornou uma Controlada e apenas enquanto a pessoa jurídica permanecer nesta condição.
- 10.2. As Controladas adquiridas que tenham ações negociadas publicamente nos Estados Unidos da América (inclusive seus territórios ou possessões) e Canadá, e cujo total combinado de ativos na data da aquisição seja superior a 25% (vinte e cinco por cento) do total consolidado de ativos do Segurado, não deverão ser uma Controlada coberta, salvo pelo período de 90 (noventa) dias contados da data em que tal pessoa jurídica tornou-se Controlada do Segurado pela primeira vez ou até a data de vencimento do Período de Vigência do Seguro, o que se der primeiro, desde que o Segurado informe por escrito sobre a Controlada à Seguradora antes da renovação da Apólice.
- 10.3. Com relação à Controlada descrita no item anterior, a Seguradora poderá, a seu critério exclusivo, estender-lhe a cobertura, além dos 90 (noventa) dias referidos, se durante este período de 90 (noventa) dias o Segurado:
- (i) notificar a Seguradora por escrito sobre a aquisição da referida pessoa jurídica;

(ii) fornecer informações completas à Seguradora sobre a subscrição de novas ações que esta venha a requerer; e

(iii) aceitar o prêmio adicional e/ou endosso das disposições da Apólice exigidas pela Seguradora com relação à Controlada. Além disso, a cobertura concedida às Controladas, além do período inicial de 90 (noventa) dias, deverá ficar condicionada ao pagamento pelo Segurado, quando devido, do prêmio adicional requerido pela Seguradora referente às Controladas.

10.4. A Seguradora pode também, a seu critério exclusivo, concordar, por escrito, após a apresentação de todas as informações apropriadas, em prestar cobertura à nova Controlada por Atos Fraudulentos ocorridos antes da data de aquisição. Com relação à cobertura de atos anteriores, a Seguradora se reserva o direito de alterar os termos da Apólice, sendo a prévia aceitação, e o consequente cumprimento dos termos alterados pelos Segurados, condição precedente à indenização, segundo este parágrafo, no que tange aos Atos Fraudulentos anteriores.

10.5. Caso o Segurado tenha suas ações ou controle adquirido por outrem, assim entendido como sendo a venda ou aquisição de suas ações ou quotas representando mais de 50% do capital total ou votante, as coberturas contratadas na Apólice continuarão vigentes até a data final do período de vigência, porém somente com relação a Sinistros ocorridos até a data de tal aquisição ou venda das ações ou quotas do Segurado.

10.6. O disposto no parágrafo acima se aplica também às situações de cisão, incorporação, transformação, encerramento de atividades do Segurado, ou quaisquer de suas Controladas, ficando entendido que em tais circunstâncias haverá cobertura somente para Sinistros ocorridos até a data de tal aquisição ou venda das ações ou quotas do Segurado.

CLÁUSULA 11. LIMITE AGREGADO

11.1. Não há reintegração do limite máximo de indenização das coberturas contratadas;

11.2. Na hipótese de o pagamento de indenizações, vinculadas à mesma cobertura, esgotar o respectivo limite agregado esta será cancelada.

CLÁUSULA 12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou de forma parcelada, mediante acordo entre as partes.

12.2. A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da Apólice.

12.3. No caso de parcelamento do prêmio, além dos juros cobrados a título de adicional de fracionamento, nenhum valor poderá ser cobrado a título de custo administrativo de fracionamento, sendo facultado ao Segurado o pagamento antecipado de prêmios fracionados, com redução proporcional dos juros pactuados, se houver, mediante solicitação formal à Seguradora.

12.4. O pagamento do prêmio à vista ou de forma parcelada deve ser feito, no máximo, até as datas limites previstas para este fim nas notas de seguro, fichas de compensação bancária ou outros documentos com efeito similar de cobrança.

12.5. A seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante legal, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

12.6. A mora relativa às demais parcelas suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do recebimento do prêmio pela Seguradora, após notificação ao segurado, concedendo-lhe o prazo

de 15 (quinze) dias, contado do recebimento, para a regularização do pagamento do prêmio em atraso.

12.7. A notificação será feita pela Seguradora por qualquer meio que comprove o seu recebimento pelo segurado e ainda conterà as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a cobertura, e que, não havendo a regularização do pagamento, a Seguradora fica isenta da responsabilidade de efetuar o pagamento da indenização de sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga.

12.8. Caso o Segurado recuse o recebimento da notificação ou não seja encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias terá início na data da não entrega da notificação.

12.9. O cancelamento da apólice, exceto quando se tratar de atraso no pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a notificação prévia e não poderá ocorrer em prazo inferior a 30 (trinta) dias após a suspensão da cobertura. O cancelamento isenta a Seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir desta data.

12.10. A data limite para pagamento do prêmio à vista ou da 1ª parcela do fracionamento não poderá ultrapassar o 30º dia da emissão da Apólice, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação, dos aditivos ou Endossos dos quais resulte aumento do prêmio e a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término do Período de Vigência do Seguro ou do documento que gerou a cobrança.

12.11. Quando a data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

12.12. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. 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.

12.13. No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira nos seguros custeados através de fracionamento de prêmio, o prazo de vigência da apólice será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.

12.14. Ocorrendo atraso, a Seguradora informará ao Segurado ou ao seu representante legal, por escrito, ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, o novo prazo de vigência ajustado. O Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo da tabela abaixo, acrescido de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

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.

12.15. Decorridos os prazos referidos nos itens anteriores sem que tenha sido quitada a respectiva nota de seguro, ficha de compensação bancária ou outro documento com efeito similar de cobrança, o contrato ou aditamento a ela referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, com comunicação prévia ao Segurado.

12.16. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros moratórios de 2% (dois por cento) ao mês, dentro do novo prazo de vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

12.17. 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.

CLÁUSULA 13. COOPERAÇÃO

13.1. Como condição suspensiva do direito de ser indenizado pela Apólice, o Segurado trabalhará em cooperação total com a(s) Seguradora(s), e representantes por elas indicados, em todas as questões relativas a qualquer sinistro notificado. O segurado fornecerá, quando solicitado e em horários e locais designados pela(s) Seguradora(s), para verificação todos os documentos pertinentes incluindo relatórios de auditoria de seus contadores e disponibilizará para entrevista qualquer de seus Empregados ou outras pessoas, com o máximo de sua capacidade e poder. O Segurado concorda em executar toda a documentação e prestar toda a assistência para garantir todos os direitos, títulos, interesses e causas de pedir, que possam existir contra qualquer pessoa ou entidade ligada a qualquer sinistro notificado no contexto desta Apólice, e em não fazer nada para prejudicar tais direitos ou causas de pedir.

CLÁUSULA 14. FRANQUIAS/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

14.1. A obrigação da Seguradora em indenizar os Prejuízos Financeiros associados com qualquer Sinistro se restringe ao que ultrapassar o valor da Franquia, conforme estabelecido na Especificação da Apólice.

14.2. A Franquia deverá ser paga pelo Segurado e aplicada a cada Sinistro.

14.3. A Seguradora não terá a obrigação, seja qual for o caso, para com o Segurado ou para com qualquer outra pessoa física ou jurídica, de pagar qualquer parte da Franquia em nome do Segurado.

14.4. Em caso de conflito entre a Franquia aplicável e a Participação Obrigatória do Segurado, aplica-se a que for maior.

14.5. Em caso de sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia referente aos prejuízos indenizáveis, relativos a cada sinistro ou sério de sinistros cobertos pelo contrato, conforme os percentuais ou valores especificados na apólice contratada.

14.6. A indenização somente será para ao segurado quando os prejuízos indenizáveis excederem ao valor da franquia contratada na respectiva apólice.

CLÁUSULA 15. INDENIZAÇÃO

15.1. O pagamento de qualquer indenização com base neste contrato somente poderá ser efetuado após terem sido relatados pelo Segurado os Fatos Geradores e as circunstâncias da ocorrência do Sinistro, apuradas suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

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

15.3. Todas as despesas efetuadas com a comprovação ou apuração do Sinistro e com os documentos efetivamente necessários a essa comprovação ou apuração ficam por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora. Serão aceitos para liquidação de sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto no caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior.

15.4. Correrão, obrigatoriamente, por conta da sociedade seguradora, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro, bem como os valores referentes a danos patrimoniais causados, comprovadamente, por segurado ou terceiro ou despesas emergenciais efetuadas pelo Segurado na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

15.5. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como cópia da certidão de abertura ou o resultado de inquéritos ou processos instaurados ou procedimentos administrativos em virtude do fato que produziu o Sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

15.6. Para uma rápida regulação do Sinistro envolvendo qualquer uma das coberturas contratadas, deverão ser apresentados os documentos básicos especificados no item 23 da Apólice, ficando ressalvado o direito da Seguradora solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessário, mediante dúvida fundada e justificável.

15.7. A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de entrega de todos os documentos, para o pagamento da indenização devida. A contagem do prazo para indenização será suspensa, caso os documentos apresentados sejam insuficientes e em caso de dúvida fundada e justificável. O prazo voltará a correr a partir do primeiro dia útil após a entrega dos documentos complementares exigidos. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a Indenização não é devida, o Segurado será comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo acima previsto.

15.8. No caso do não pagamento da indenização no prazo previsto, o valor da mesma deverá ser acrescido de:

15.8.1. atualização monetária, de acordo com a CLÁUSULA 23 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES, a partir da data de ocorrência do evento coberto até a data da sua liquidação;

15.8.2. juros de mora, equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, a partir do dia posterior àquele em que se tornar exigível até a data da sua liquidação;

15.9. O valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições da Apólice, não poderá ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante da Apólice, e será pago em moeda nacional.

15.10. A Seguradora deverá realizar a identificação do Segurado, registrar tais informações cadastrais e obter cópia de documentação suporte mínima, quando da contratação da Apólice e no pagamento dos sinistros. A saber: Pessoas Físicas

- (a) nome completo;
- (b) número único de identificação, com a seguinte ordem de preferência: número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF), número de identificação, válido em todo o território nacional, nesse caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição, ou número do Passaporte, com a identificação do País de expedição;
- (c) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação); e
- (d) número de telefone e código de discagem direta à distância DDD, se houver. Pessoas Jurídicas:
 - (a) a denominação ou razão social;
 - (b) atividade principal desenvolvida;
 - (c) o número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/BACEN (CADEMP) para empresas “offshore”, excetuadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CAD EMP;
 - (d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de discagem direta à distância- DDD; e
 - (e) qualificação do procurador ou dos diretores, quando não representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador.

Em caso de Sinistro será necessária a apresentação do Relatório de Auditoria com parecer técnico sobre a Perda sofrida, com o intuito de minimizar e identificar todos os prejuízos sofridos.

CLÁUSULA 16. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

16.1. Efetuado o pagamento da Indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da Indenização paga, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por qualquer razão, tenham causado os prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido, obrigando-se o segurado a facilitar os meios necessários ao exercício dessa sub-rogação, respondendo aos prejuízos que causar à Seguradora.

16.2. O Segurado deverá assinar todos os documentos necessários, bem como realizar todos os atos possíveis para garantir esses direitos à Seguradora, inclusive em relação ao fornecimento e acesso a quaisquer documentos que possibilitem o ajuizamento, pela Seguradora, de ação judicial em nome do Segurado.

16.3. Salvo em caso de culpa não 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 ou do beneficiário, empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

16.4. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pela cláusula 16.3 acima, contra a seguradora que o garantir.

16.5. O Segurado não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar esse direito da Seguradora, não podendo, inclusive, fazer qualquer acordo ou transação sem prévia anuência dela.

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

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

CLÁUSULA 17. SALVADOS E RESSARCIMENTO

17.1. A seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

17.2. Em caso de ressarcimento após o pagamento de qualquer sinistro coberto pela Apólice, o valor ressarcido, após a dedução dos custos reais de obtenção e realização de tal ressarcimento, excluídas as despesas de implantação ou custos de efetivo do próprio Segurado, será aplicado na seguinte ordem:

17.2.1. para reembolsar o Segurado no todo ou em parte, se for o caso, de tal perda que exceda o valor do sinistro pago segundo na Apólice (desconsiderado o valor de qualquer Franquia aplicável);

17.2.2. o saldo, se houver, ou todo o ressarcimento líquido, se nenhuma parte de tal perda exceder o valor de sinistro pago na Apólice, para reembolso da(s) Seguradora(s);

17.2.3. finalmente, para aquela parte de tal sinistro sofrido pelo Segurado pela Franquia estipulada nas Especificações e/ou para aquela parte de tal sinistro coberta por qualquer/qualsquer Apólice(s) de Seguro, das quais a Apólice cobre o excedente.

CLÁUSULA 18. PRAZO DE VIGÊNCIA

18.1. O seguro vigora a partir da data indicada na proposta do seguro para início de vigência ou, na falta desta, na data do recebimento da proposta pela seguradora, excetuando-se os casos de rescisão e cancelamento.

18.2. O início e o término da vigência serão dados às 24h (vinte e quatro horas) dos dias descritos na apólice/proposta de seguro, conforme o caso.

CLÁUSULA 19. ACEITAÇÃO

19.1. A proposta de seguro poderá ser feita pelo proponente, segurado, ou por intermédio de seus representantes. O corretor de seguro poderá representar o proponente na formação do contrato de seguro.

19.2. A Proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, cabendo à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a Proposta com indicação da data e hora do recebimento pela Seguradora.

19.3. A aceitação da proposta está sujeita à análise do risco. A Seguradora disporá do prazo de 25 (vinte e cinco) dias para aceitação ou recusa da Proposta, em caso de seguro novo ou renovação, endossos ou aditivos, contados da data de seu recebimento. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, este o prazo será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente.

19.4. Recebida a proposta, a Seguradora terá o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias para cientificar sua recusa ao proponente, ao final do qual será considerada aceita. Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela Seguradora.

19.5. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para análise do risco ou alteração da Proposta durante o prazo previsto 25 (vinte e cinco) dias, mediante indicação dos fundamentos do pedido de novas informações. Neste caso, o prazo de 25(vinte e cinco) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da referida documentação na Seguradora.

19.6. Quando o proponente for pessoa física, a solicitação de documentos complementares poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto 25 (vinte e cinco) dias. Em caso de Proposta

de pessoa jurídica, a solicitação poderá ser feita mais de uma vez, durante o prazo previsto 25 (vinte e cinco) dias, desde que indicados os fundamentos para o pedido.

19.7. Até a data de aceitação por parte da Seguradora, não haverá cobertura para as Propostas protocoladas sem pagamento antecipado de prêmio.

19.8. O eventual recebimento antecipado de prêmio, no todo ou em parte, não caracterizará a aceitação automática do seguro. Em caso de não aceitação, a cobertura de seguro terá validade ainda por 2 (dois) dias úteis após o recebimento da recusa pelo Corretor, pelo Segurado ou por seu representante legal, descontando-se do prêmio pago apenas o período “pro rata temporis” em que vigorou a cobertura condicional e devolvendo -se ao Segurado a diferença do prêmio recebido antecipadamente, se houver, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados a partir da formalização da recusa, decorrido o qual, será devida atualização monetária desde a data do pagamento pelo Segurado até a data da efetiva restituição, de acordo com as normas e índice vigente na data da devolução.

19.9. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante ou ainda, por expressa solicitação de qualquer destes, ao Corretor de Seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

19.10. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora quanto a não aceitação da Proposta, no prazo de 25 (vinte e cinco) dias, caracterizará a aceitação tácita do seguro, devendo a emissão da Apólice ser feita em até 25 (vinte e cinco) dias da aceitação. A emissão e o envio da Apólice dentro deste prazo substituem a manifestação expressa de aceitação da proposta pela Seguradora.

19.11. Em caso de aceitação da Proposta, observado o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias, considerar-se-á como início de cobertura a data indicada na Proposta para início de vigência do seguro, ou na falta desta, a data do recebimento da Proposta pela Seguradora. A emissão e o envio e/ou disponibilização da Apólice ao Segurado será feita por meio físico ou remoto, em até 30 (trinta) dias a partir da data de aceitação da Proposta. A disponibilização dos documentos deverá ser precedida de sua comunicação ao Segurado. A utilização de meios remotos na emissão de documentos contratuais permitirá a possibilidade de impressão ou download do documento pelo Segurado.

19.12. NÃO SERÁ CONCEDIDA COBERTURA PROVISÓRIA DURANTE O PERÍODO DE ANÁLISE DO RISCO, CASO O INÍCIO DE VIGÊNCIA DECLARADO NESTA PROPOSTA SEJA ANTERIOR À DATA DE ACEITAÇÃO. Não havendo pagamento do prêmio quando do protocolo da Proposta, o início da vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da Proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes.

19.13. Em caso de recusa da Proposta, a Seguradora fará comunicação formal ao proponente, justificando a sua não aceitação.

CLÁUSULA 20. RENOVAÇÃO

20.1. A renovação da Apólice está sujeita à análise de aceitação, podendo a Seguradora aceitar ou não o risco proposto, devendo comunicar sua decisão dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias.

20.2. A renovação de cada Apólice será considerada como um novo seguro, devendo ser observados todos os termos das condições vigentes, não existindo nenhum procedimento de renovação automática deste seguro.

20.3. Em caso de renovações sucessivas, a Seguradora deverá conceder o período de retroatividade de cobertura da Apólice anterior. O Segurado terá direito a ter fixada como Data Limite de Retroatividade, em cada renovação do seguro, a data pactuada por ocasião da

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

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.

20.4. As apólices à base de reclamações deverão indicar, expressamente, em destaque, em seu frontispício, além de sua vigência, o período de retroatividade ou a data limite de retroatividade da apólice, ou de cada cobertura, quando couber, sem prejuízo de outras informações exigidas pelas normas em vigor.

20.5. A solicitação da renovação do contrato de seguro não isenta o segurado quanto a uma nova análise do risco para aceitação do contrato pela Seguradora.

20.6. O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência, comunicando-o à seguradora ou, caso não tenha promovido averbações de riscos, simplesmente deixando de efetuar o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

CLÁUSULA 21. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

21.1. O Segurado que no Período de Vigência do Seguro pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito .

21.2. O Prejuízo Financeiro total relativo a qualquer Sinistro amparado pela cobertura Apólice será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- (a) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de Atos Fraudulentos cometidos por Colaboradores , com o objetivo de minimizar os prejuízos; e
- (b) valores das reparações estabelecidas em juízo arbitral, sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

21.3. A indenização relativa a qualquer Sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do Prejuízo Financeiro vinculado à cobertura considerada.

21.4. Na ocorrência de Sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades 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 da 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 pelo Sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Garantia , a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. 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 Financeiros e Limites Máximos de Indenização . O valor restante do Limite Máximo de Garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os Prejuízos Financeiros e os Limites Máximos de Indenização destas coberturas.

(2) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item (a) desta cláusula.

(c) será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices, relativas aos Prejuízos Financeiros comuns, calculadas de acordo com a letra (b) anterior;

(d) se a quantia a que se refere a letra (c) anterior for igual ou inferior ao Prejuízo Financeiro vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

(e) se a quantia estabelecida na letra (c) anterior for maior que o Prejuízo Financeiro vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.

21.4.1. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção segundo a qual cada Sociedade Seguradora participou do pagamento da indenização.

21.5. Salvo disposição em contrário, a sociedade seguradora que participar com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte relativa ao produto desta negociação às demais participantes.

21.6. Na hipótese de duas ou mais Apólices de seguro emitidas pela Seguradora ou qualquer outra empresa associada a ela puderem ser aplicadas ao mesmo Sinistro pela qual os Segurados sejam responsáveis, o valor máximo de cobertura a pagar pela Seguradora de acordo com essas Apólices não deverá exceder o Limite Máximo de Garantia da Apólice que tenha o maior Limite Máximo de Garantia aplicável ao caso. Nada que possa estar aqui incluído deverá ser interpretado como tendo o poder de aumentar o Limite Máximo de Garantia da Apólice.

21.7. Quando na data da ocorrência de um Sinistro existirem outros seguros garantindo os mesmos riscos previstos e cobertos pela Apólice, a Seguradora contribuirá apenas com a quota de indenização dos Prejuízos Financeiros sofridos pelo Segurado, na proporção entre a importância que houver garantido e a totalidade do Limite Máximo de Garantia de todas as Apólices em vigor naquela data. A menos que seja exigido por lei, qualquer seguro, conforme previsto pela Apólice, será aplicável somente em excesso a qualquer outro seguro em vigor e coletivo.

21.8. Caso algum Sinistro que ocorrer nesta Apólice estiver segurado por outra Apólice, válida e cobrável, a Seguradora só será responsável por valores que ultrapassem o valor indenizável na outra Apólice.

CLÁUSULA 22. TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE

22.1. No caso de transferência da Apólice para outra Seguradora, com previsão de transferência plena dos riscos, deverá ser observado que:

(a) a nova Seguradora poderá, mediante cobrança de prêmio adicional e desde que não tenha havido solução de continuidade do seguro, admitir a Data Limite de Retroatividade da Apólice precedente;

(b) uma vez fixada a Data Limite de Retroatividade igual ou anterior à da Apólice vencida, a Seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder o Prazo Adicional;

(c) 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

(d) na hipótese prevista na letra (c) anterior, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita ao aviso de Sinistros, por terceiros, relativos a danos ocorridos no período compreendido entre a Data Limite de Retroatividade precedente (inclusive) e a nova Data Limite de Retroatividade.

CLÁUSULA 23. PERDA DE DIREITOS

23.1. ALÉM DOS CASOS PREVISTOS EM LEI, A SEGURADORA FICARÁ ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE DECORRENTE DESTES SEGUROS, SEM QUALQUER

PAGAMENTO AO TERCEIRO PREJUDICADO OU REEMBOLSO AO SEGURADO, QUANDO ESTE:

- A) NÃO CUMPRIR QUAISQUER DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS NOS TERMOS DESTE CONTRATO;
- B) AGIR DE MÁ-FÉ, OU PROCURAR, POR QUALQUER MEIO, OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS;
- C) DIFICULTAR OU IMPEDIR QUALQUER EXAME OU DILIGÊNCIA NECESSÁRIA PARA A RESSALVA DE DIREITOS EM RELAÇÃO A TERCEIROS, OU PARA A REDUÇÃO DOS RISCOS E PREJUÍZOS;
- D) NÃO COMPARECER NAS AUDIÊNCIAS PARA OS QUAIS TENHA SIDO ACIONADO JUDICIALMENTE E/OU NÃO NOMEAR ADVOGADO PARA PROCEDER SUA DEFESA DENTRO DOS PRAZOS PREVISTOS EM LEI;
- E) NÃO POSSUIR A DEVIDA AUTORIZAÇÃO OU LICENÇA PARA EXERCER SUA ATIVIDADE;
- F) DEIXAR DE COMUNICAR 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;
- G) A SEGURADORA, DESDE QUE O FAÇA NOS 15 (QUINZE) DIAS SEGUINTE AO RECEBIMENTO DO AVISO DE AGRAVAÇÃO DO RISCO, PODERÁ DAR-LHE CIÊNCIA, POR ESCRITO, DE SUA DECISÃO DE CANCELAR O CONTRATO OU, MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, RESTRINGIR A COBERTURA CONTRATADA.

23.2. O CANCELAMENTO DO CONTRATO SÓ SERÁ EFICAZ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A NOTIFICAÇÃO, DEVENDO SER RESTITUÍDA A DIFERENÇA DO PRÊMIO, CALCULADA PROPORCIONALMENTE AO PERÍODO A DECORRER.

23.3. SE O SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE LEGAL OU SEU CORRETOR DE SEGUROS FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS, OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA OU NO VALOR DO PRÊMIO, FICARÁ PREJUDICADO O DIREITO À INDENIZAÇÃO, ALÉM DE ESTAR OBRIGADO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO VENCIDO.

23.4. SE AS INEXATIDÕES E/OU OMISSÕES NAS DECLARAÇÕES DECORREREM DE DESCUMPRIMENTO CULPOSO E DE AUSÊNCIA DE MÁ FÉ DO SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE, A SEGURADORA PODERÁ:

- NA HIPÓTESE DE NÃO OCORRÊNCIA DE SINISTRO: 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;
- NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO, SEM INDENIZAÇÃO INTEGRAL EM RELAÇÃO AO LIMITE MÁXIMO DA APÓLICE: CANCELAR O CONTRATO DE 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 CONTRATO DE SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL OU DEDUZINDO-A DO VALOR A SER INDENIZADO
- NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL EM RELAÇÃO AO LIMITE MÁXIMO DA APÓLICE: CANCELAR O CONTRATO DE SEGURO, APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, DEDUZINDO DO VALOR A SER INDENIZADO, A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL

23.5. SE, DIANTE DOS FATOS NÃO REVELADOS, O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DA COBERTURA FOR TÉCNICAMENTE IMPOSSÍVEL, OU SE TAIS FATOS CORRESPONDEREM

A UM TIPO DE INTERESSE OU RISCO QUE NÃO SEJA ACEITO PELA SEGURADORA, O CONTRATO SERÁ CANCELADO, SEM PREJUÍZO DA OBRIGAÇÃO DO SEGURADO DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA SEGURADORA.

23.6. Recusar-se a apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados de acordo com a legislação em vigor, bem como toda e qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação do evento de Indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos;

23.7. Se efetuar qualquer modificação ou alteração no risco Segurado, ou ainda no ramo de atividade do Segurado ou de sua Controlada, que resultem na agravação do risco para a Seguradora, sem sua prévia e expressa anuência;

23.8. Se transferir direitos e obrigações da empresa ou dos bens segurados a terceiros sem prévia e expressa anuência da Seguradora;

23.9. Se for constatada fraude ou má-fé do Segurado, de seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou de seus respectivos beneficiários ou representantes legais;

CLÁUSULA 24. CANCELAMENTO E RESCISÃO

24.1. O presente contrato de seguro será cancelado:

- (a) 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;
- (b) em casos de fraude ou tentativa de fraude, simulando um sinistro ou agravando as consequências do sinistro com o objetivo de obter indenização;
- (c) pela falta de pagamento do prêmio;
- (d) total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes:
 - (1) Se a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela constante no item 12.14 desta Condição, sendo que para prazos não previstos na referida tabela, deverão ser utilizados percentuais correspondentes aos prazos imediatamente inferiores;
 - (2) Se por iniciativa da Seguradora, a mesma reterá, do prêmio recebido, a parte proporcional ao tempo decorrido, além dos emolumentos.

24.2. No caso de cancelamento do contrato, os valores devidos a título de devolução de prêmio, se houver, serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora, e sujeitam-se a atualização monetária nos termos da cláusula 26 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES.

24.3. Em qualquer das situações acima, não será devida a devolução do IOF (imposto sobre operações financeiras) e dos juros de parcelamento, processando-se o cálculo sobre o prêmio líquido da Apólice.

24.4. A rescisão contratual total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca. Rescisão a pedido da seguradora o prêmio recebido será retido, além de emolumentos proporcionalmente ao tempo decorrido. A pedido do segurado poderá ser retido no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto.

CLÁUSULA 25. BASE DE AVALIAÇÃO

25.1. Cálculo

Na determinação do valor indenizável na Apólice para qualquer sinistro, todo o dinheiro recebido, de qualquer que seja a fonte, ligado a qualquer assunto do qual surja um sinistro reclamado, incluindo pagamentos e recibos de principal, juros, dividendos, comissões e similares, independentemente de quando tenham sido recebidos, será deduzido do valor de fato pago,

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

adiantado, ganho ou tomado de qualquer outra forma. O valor de todos os bens recebidos de qualquer fonte ligados a qualquer assunto, do qual um sinistro reclamado seja decorrente, independentemente de quando tiver sido recebido, também deverá, da mesma forma, ser deduzido do sinistro reclamado pelo segurado.

25.2. Fundos

O valor de quaisquer títulos, metais preciosos, fundos ou moedas estrangeiras, para o sinistro do qual deverá ser feita uma reclamação, será determinado por seu valor de fechamento de mercado no último dia útil anterior à data de descoberta do sinistro. Se não houver preço ou valor de mercado para o mesmo em tal dia, o valor será acordado entre o Segurado e as Seguradoras ou, em caso de divergência, pela arbitragem. Se, no entanto, tais títulos, moedas, metais preciosos ou fundos internacionais forem substituíveis, o Segurado, respeitada a Disposição Geral nº14, poderá substituir os mencionados itens com a aprovação da(s)

Seguradora(s) e o valor será o valor real de reposição.

25.3. Franquia:

Se à Apólice estiver sujeita a uma Franquia, ou ao Limite Agregado de Indenização, estipulado no Item 6 e 13 das suas Especificações, remanescente para o pagamento de qualquer sinistro, ou quaisquer sinistros, que não é suficiente em valor para indenizar o Segurado completamente pela perda de títulos, sobre a qual é feita reclamação na Apólice, a responsabilidade da(s) Seguradora(s) prevista na Apólice fica limitada ao pagamento de, ou à respectiva reprodução de, tantos títulos quantos sejam possíveis, por um valor igual ao valor indenizável segundo as Cláusulas de Riscos Cobertos aplicáveis da Apólice.

25.4. Títulos perdidos:

Em caso de reclamação de sinistro em relação a uma perda de títulos, coberta pela Apólice, o Segurado deverá tentar, respeitando as condições estipuladas abaixo, substituir os títulos perdidos usando uma carta de indenização emitida para esse fim. Caso não consiga substituir os títulos perdidos por uma carta de indenização, o Segurado contratará, respeitado prévio consentimento da(s) Seguradora(s), uma garantia de títulos perdidos, com a finalidade de obter a emissão de títulos duplicados.

25.5. Suportes de Processamento de Dados Eletrônicos

Em caso de perda de ou dano a Suportes de Processamento de Dados Eletrônicos, usados pelo Segurado na condução de seus negócios, a(s) Seguradora(s) serão responsáveis somente se tais itens forem de fato reproduzidos por outros Suportes de Processamento de Dados Eletrônicos do mesmo tipo ou da mesma qualidade e, nesse caso, por não mais do que o custo de suportes novos em branco, mais o preço do trabalho para a transcrição ou cópia dos dados em si, que deverão ser fornecidos pelo Segurado, a fim de reproduzir tais Suportes de Processamento de Dados Eletrônicos, observado, naturalmente, o Limite de Indenização.

25.6. Outros bens:

Em caso de perda de, ou dano a, quaisquer bens exceto fundos estrangeiros, títulos ou Suportes de Processamento de Dados Eletrônicos, a(s) Seguradora(s) não serão responsáveis por mais do que o valor atual de reposição tal bem. A(s) Seguradora(s) podem, a seu critério, pagar o valor atual de reposição, substituir ou reparar tal bem. Em caso de divergência entre a(s) Seguradora(s) e o Segurado em relação ao valor atual de reposição ou à adequação de reparo ou substituição, o caso será resolvido pela arbitragem.

25.7. Dados Eletrônicos / Programas de Computador

Em caso de perda de Dados Eletrônicos ou Programas de Computador, a(s) Seguradora(s) serão responsáveis segundo esta Apólice, somente se tais Dados Eletrônicos ou Programas de Computador forem de fato reproduzidos por outros Dados Eletrônicos ou Programas de Computador do mesmo tipo ou da mesma qualidade e, nesse caso, por não mais do que o custo do trabalho para a transcrição ou cópia dos dados ou programas, que deverão ser fornecidos

pelo Segurado, a fim de reproduzir tais Dados Eletrônicos ou Programas de Computador, observando, naturalmente, o Limite de Indenização aplicável.

Entretanto, se tais Dados Eletrônicos não puderem ser reproduzidos e tais Dados Eletrônicos representem títulos, ou instrumentos financeiros de valor, inclusive Comprovantes de Débito, a perda será avaliada conforme indicado nos parágrafos de Títulos Perdidos e Outros Bens desta Seção.

25.8. Registros

Em caso de perda ou dano a bem que consista de livros contábeis ou outros registros usados pelo Segurado na condução de seus negócios, a(s) Seguradora(s) serão responsáveis somente pelos livros ou registros que sejam de fato reproduzidos e, nesse caso, por não mais do que o custo de livros em branco, páginas em branco, ou outros materiais mais o preço do trabalho para a transcrição ou cópia dos dados em si, que deverão ser fornecidos pelo Segurado a fim de reproduzir tais livros e outros registros.

CLÁUSULA 26. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

26.1. Valores constantes dos documentos devem ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Não se aplicando somente a operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizadas nos termos da regulamentação específica.

26.2. Contratações com vigência igual ou inferior a um ano não poderão conter cláusula de atualização de valores.

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

26.4. Estabelece-se, para fins de atualização de valores deste contrato, quando aplicável, o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Caso o Conselho Monetário Nacional deixe de considerar o IPCA/IBGE como índice de preços relacionados às metas de inflação, será considerado para efeito desta cláusula o índice que vier a substituí-lo.

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

26.6. Serão acrescidos às obrigações pecuniárias multa, quando prevista, e juros moratórios, além da atualização monetária desde a data em que a indenização deveria ter sido paga, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada regulamentação específica, particularmente com relação ao limite temporal para liquidação e faculdade de suspensão da respectiva contagem.

26.7. Multa de 2% (dois por cento), sobre o pagamento da indenização corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos desde a data em que a indenização deveria ter sido paga.

CLÁUSULA 27. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTROS

27.1. O Segurado ou seu representante legal, deverá comunicar imediatamente à Seguradora tão logo tome ciência, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita;

27.2. No caso de sinistro que possa vir a ser indenizável por este seguro, deverá o Segurado, ou seu representante, sob pena de perder o direito à indenização:

27.3. Prestar todas as informações que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências sempre que questionado, constando minimamente as seguintes informações: data, hora, local, bens sinistrados, estimativa e causas prováveis do sinistro;

27.4. O segurado deverá comunicar por escrito e imediatamente após sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens / interesses e/ou riscos, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecerá todos os documentos básicos solicitados pela seguradora.

27.5. É proibido ao Segurado e/ou seu representante legal promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro, devendo conservar todos os indícios e vestígios deixados no local e nos bens segurados, enquanto for necessário para constatação e apuração da Seguradora.

27.6. Tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os prejuízos;

27.7. Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela Seguradora, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos, inclusive escrita contábil;

27.8. Entregar à Seguradora todos os documentos pertinentes à reclamação, conforme a cláusula de INDENIZAÇÃO, necessários para o processo de regulação do sinistro e apuração dos correspondentes prejuízos;

CLÁUSULA 28. NOTIFICAÇÃO

28.1. O Segurado, como condição precedente ao pagamento da indenização, nos termos da Apólice, deverá enviar notificação por escrito à Seguradora sobre qualquer Reclamação feita contra ele tão logo seja possível e, em qualquer caso, durante o Período de Vigência do Seguro ou Extensão do Período para Apresentação de Notificação (Prazo Adicional), quando aplicável.

28.2. Se, durante o Período de Vigência do Seguro, o Segurado tomar conhecimento de Fatos Geradores ou Circunstâncias que apresentem potencial possibilidade de originar uma Reclamação contra ele, a Seguradora deverá ser notificada, por escrito, dos referidos Fatos Geradores ou Circunstâncias ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade (inclusive) e o término do Período de Vigência do Seguro, devendo incluir na Notificação as alegações do Dano e as razões para antecipar tal Reclamação à Seguradora.

28.3. A Reclamação feita subsequentemente contra o Segurado, que seja alegada, decorrente de ou baseada ou atribuível aos Fatos Geradores e Circunstâncias potenciais previstos no Parágrafo 28.2 anterior, bem como relativa a qualquer Dano idêntico ou relacionado com qualquer Dano previsto nos Fatos Geradores ou Circunstâncias potenciais relatados, será considerada feita na época em que a Notificação dos referidos Fatos Geradores ou Circunstâncias tiver sido recebida pela Seguradora.

28.4. A Notificação por escrito deverá conter informações com o maior detalhamento possível, incluindo todos os dados e particularidades, tais como:

- (i) lugar, data, horário e descrição das Circunstâncias ou da Reclamação, natureza dos danos alegados ou potenciais e suas possíveis consequências;
- (ii) data e forma pela qual o Segurado tomou ciência da Circunstância e das razões que o levaram a antecipar a Reclamação;
- (iii) nomes dos reais ou possíveis demandantes, e se possível, qualificação completa do Terceiro (pessoa física ou jurídica) prejudicado ou Terceiro (pessoa física) falecido, bem como qualificação completa de eventual testemunha;

- (iv) data e maneira pela qual o Segurado tomou ciência da Reclamação; e
- (v) natureza dos danos e/ou das lesões corporais.

28.5. A entrega da Notificação à Seguradora , dentro do Período de Vigência do Seguro , garante que as condições da Apólice sejam aplicadas às Reclamações futuras de Terceiros, vinculadas ao Fato Gerador ou Circunstância notificados pelo Segurado .

28.6. A cláusula de Notificações somente produzirá efeitos se o Segurado tiver apresentado, durante o Período de Vigência do Seguro, a Notificação relacionada ao Fato Gerador ou à Circunstância, que gerou a Reclamação efetuada pelo Terceiro prejudicado.

28.7. A Notificação aqui tratada deverá ser feita por escrito à Seguradora no endereço indicado na Especificação da Apólice, e passará a valer na data do recebimento pela Seguradora no endereço mencionado.

CLÁUSULA 29. ALTERAÇÃO/AGRAVAMENTO DE RISCO

29.1. A Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação se as alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta apólice, não forem imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo Segurado ou pelo seu representante perante a Seguradora, para reanálise do risco e eventual alteração do contrato de seguro:

- a) Correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice, inclusive aqueles relacionados com as características do risco coberto;
- b) Inclusão e exclusão de garantias (coberturas);
- c) Alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto segurado;
- d) Alteração da natureza da ocupação exercida;
- e) Remoção dos bens segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice;

29.2. A contratação, modificação/ alteração do seguro e/ou do risco, deverá ser feita por meio de proposta escrita que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, assinada pelo proponente, seu representante legal ou pelo seu corretor de seguros, desde que por expressa solicitação de qualquer um dos anteriores.

29.3. O Segurado não deve agravar intencionalmente e de forma relevante, o risco objeto do contrato de seguro, sob pena de perda do pagamento da indenização da cobertura.

29.4. Será relevante o agravamento do risco que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco, previsto no questionário de avaliação de risco ou da severidade dos efeitos das informações prestadas no questionário.

29.5. O Segurado é obrigado a comunicar a seguradora o relevante agravamento do risco, tão logo tome conhecimento.

29.6. A agravação do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora. Ciente do agravamento, a seguradora poderá aplicar as seguintes disposições:

- a) A Seguradora disporá de 20 (quinze) dias para cobrança das alterações informadas, contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento do risco;
- b) Em caso de não aceitação, a Seguradora poderá cancelar o contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Nesse caso, a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice;

- c) Em caso de aceitação, a Seguradora fará a modificação correspondente no Contrato de Seguro e poderá cobrar ou não a diferença do prêmio cabível, dentro do prazo de 20 (vinte) dias mencionado no item “a” desta cláusula. Nesta hipótese, o Segurado não perderá direito ao pagamento na indenização;
- d) Em caso de não aceitação em razão do risco não ser tecnicamente possível, a seguradora poderá cancelar o contrato de seguro, hipótese em que o contrato perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de cancelamento;
- e) O cancelamento poderá ser realizado por qualquer meio que comprove o recebimento da notificação pelo Segurado e a seguradora efetuará a restituição de eventual diferença do prêmio, sem prejuízo da seguradora ao direito do ressarcimento das despesas incorridas com a contratação do seguro;
- f) O Segurado que agravar dolosamente o risco coberto, perderá o direito ao pagamento da indenização da cobertura, sem prejuízo do pagamento do prêmio do seguro e da obrigação do ressarcimento das despesas incorridas com a contratação do seguro à seguradora;
- g) O agravamento do risco de forma culposa implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas;
- h) O Segurado que agravar culposamente o risco coberto, ficará obrigado a pagar a diferença do prêmio apurado pela seguradora;
- i) Se agravado o risco de forma culposa e a cobertura for tecnicamente impossível ou o risco não for aceito pela seguradora, o Segurado não terá direito ao pagamento da indenização;
- j) Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o Segurado poderá recusar a modificação do contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.
- k) Na hipótese de ocorrência do sinistro, a seguradora somente poderá recusar o pagamento da indenização, se comprovar o nexo de causalidade entre a causa do agravamento e o sinistro;
- l) Se houver relevante redução do risco coberto, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido e restituído ao Segurado, caso houver, sem prejuízo da seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação;

CLÁUSULA 30. LEGISLAÇÃO E FORO

- 30.1. O contrato de seguro poderá ser pactuado, mediante instrumento assinado pelo segurado e seguradora, para a resolução de litígios por meios alternativos, que será feita exclusivamente no Brasil e submetida às regras do direito brasileiro, inclusive na modalidade de arbitragem.
- 30.2. Os termos e condições deste Contrato de Seguro são regidos pelas leis brasileiras, se aplicando as seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias para ações e as arbitragens promovidas entre si, em que sejam discutidos conflitos que possam interferir diretamente na execução dos contratos de seguro, respondem no foro de seu domicílio no Brasil.
- 30.3. Fica estabelecido como competente para dirimir quaisquer disputas ou litígios entre o Segurado e a Seguradora, relativos a este Contrato de Seguro, o foro da cidade de domicílio do Segurado, ou do beneficiário, salvo se eles ajuizarem a ação optando por qualquer domicílio da seguradora ou do agente dela.
- 30.4. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no subitem anterior

CLÁUSULA 31. PLURAIS E TÍTULOS

31.1. A Proposta, à Apólice, seu Anexo e os Endossos formam um contrato no qual, salvo quando o contexto exigir de outra forma:

- (i) os títulos são apenas descritivos, e não acessórios à interpretação;
- (ii) a forma singular inclui a plural e vice-versa;
- (iii) a forma masculina inclui a feminina e a neutra;
- (iv) todas as referências à legislação específica incluem emendas e interpretações da legislação e de legislações similares em qualquer jurisdição em que o Sinistro ocorra; e
- (v) referências a posições, registros ou títulos incluem seus equivalentes em qualquer jurisdição em que o Sinistro ocorra.

CLÁUSULA 32. ÂMBITO GEOGRÁFICO

32.1. A cobertura se estende aos Sinistros ocorridos no âmbito definido na Especificação da Apólice.

CLÁUSULA 33. DECLARAÇÃO

33.1. Para aceitação da Proposta pela Seguradora, o Segurado deverá apresentar declaração informando desconhecer a ocorrência, durante o período equivalente à Data Limite de Retroatividade estabelecida na Especificação, de quaisquer Fatos Geradores ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a um Sinistro garantido pelo seguro.

33.2. A presente cláusula é aplicável tanto na contratação inicial de uma Apólice de Seguro para Crimes Corporativos, quando acordado período de retroatividade anterior à data de início de vigência, quanto na hipótese de transferência da Apólice para outra sociedade seguradora, se houver manutenção, ainda que parcial, do período de retroatividade do seguro transferido.

CLÁUSULA 34. PRESCRIÇÃO

34.1. Os prazos prescricionais pertinentes a este Contrato de Seguro serão aqueles determinados pela legislação aplicável.

34.2. A prescrição pode ser suspensa uma única vez, quando a Seguradora receber um pedido de reconsideração da recusa de pagamento de indenização, cessando a suspensão quando o segurado for comunicado da decisão final pela Seguradora

CLÁUSULA 35. SALVAMENTO E CONTENÇÃO

35.1. Correrão obrigatoriamente por conta desta Seguradora, as despesas de salvamento e contenção de sinistros, comprovadamente efetuadas pelo Segurado, mesmo quando realizadas por terceiros ao tentar evitar e/ou minorar os danos, sem redução do Limite Máximo de Indenização do seguro atendidas as disposições do contrato, independentemente da contratação de cobertura específica para tais situações.

35.2. O Limite Máximo de Indenização para as despesas de salvamento e contenção do sinistro será limitado conforme expresso na especificação desta apólice, sem reduzir a garantia do seguro, ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia especificada na apólice ou que as medidas adotadas tenham sido ineficazes. Se não for pactuado Limite Máximo de Indenização diverso, o reembolso das despesas de contenção ou de salvamento será limitado ao equivalente a 10% (vinte por cento) do Limite Máximo de Indenização ou capital garantido aplicável ao tipo de sinistro iminente ou verificado, limitado a R\$ 500.00,00 (quinhentos mil reais).

35.3. Não são consideradas despesas de salvamento aquelas realizadas como prevenção ordinárias, incluída qualquer espécie de manutenção. A Seguradora não está obrigada ao pagamento de despesas com medidas inadequadas, observada a garantia contratada para o sinistro iminente ou comunicado.

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

35.4. Não serão indenizadas, em hipótese alguma, quaisquer despesas com a prevenção ordinária de Sinistros em relação a bens, instalações e interesses segurados, assim consideradas também as despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins inerentes ao ramo de atividade do Terceiro prejudicado e que seriam executadas independentemente da ocorrência do Sinistro e/ou de sua ameaça.

35.5. O Segurado suportará sozinho as despesas emergenciais de Sinistros relativos a Riscos não cobertos pela presente Apólice. Se, em um mesmo Sinistro, houver despesas emergenciais decorrentes de Riscos Cobertos e de Riscos não cobertos, a Seguradora indenizará apenas as despesas relativas aos Riscos Cobertos.

35.6. Nos termos da legislação vigente, o Segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora, ao constatar qualquer Sinistro, ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar as despesas previstas nesta cláusula. Além disso, o Segurado se obriga a executar tudo o que for exigido, limitando as despesas objeto desta cláusula ao que seja necessário e objetivamente adequado, para evitar a ocorrência de um Sinistro coberto por esta apólice ou para reduzir seus efeitos, bem como para proteger os Salvados.

35.7. A Seguradora somente suportará a totalidade das despesas efetuadas com as medidas de contenção ou de salvamento que expressamente recomendar ao segurado, ainda que excedam o limite máximo de indenização contratado na apólice.

CLÁUSULA 36. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

36.1. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

SEÇÃO II. COBERTURAS ADICIONAIS

COBERTURA PARTICULAR ADICIONAL PARA PAGAMENTOS DE EXTORSÃO POR AMEAÇA ENVOLVENDO PESSOAS E/OU DEPENDENCIAS OU COISAS TANGÍVEIS E CORPÓREAS

Sem prejuízo das demais disposições, exclusões e limitações da Apólice que não conflitem com esta Cobertura Adicional, a Seguradora garantirá ao Segurado, o pagamento de Indenização pelos Prejuízos Financeiros decorrentes da entrega, por meio físico ou eletrônico de transferência, de dinheiro ou Bens, de propriedade do Segurado ou pelas quais o Segurado seja responsável, fora das dependências do Segurado, em decorrência de extorsão, dirigida ao Segurado dentro do Período de Vigência da Apólice, por Ameaça de:

(1) Dano corporal a um diretor, administrador ou Empregado do Segurado, ou a um parente consanguíneo até o terceiro grau ou um convidado de qualquer um destes, que esteja, de fato ou supostamente – neste caso, – desde que haja fundadas razões para tal suposição mantido em cativeiro em qualquer local fora das dependências do Segurado; ou

(2) Dano físico a dependências ou a Bens de propriedade do Segurado, ou pelas qual o Segurado seja responsável;

Desde que, observados tanto no item (1) como no item (2):

(i) Antes da entrega de dinheiro ou Bem, a pessoa ou pessoas dos quadros sociais ou laborais do Segurado que houver(em) sido comunicada(s) da Ameaça tenha(m) feito um esforço razoável para (i.a) reportar a Ameaça do extorquidor a um diretor ou administrador do Segurado responsável por lidar com tal Ameaça, e (i.b) notificar a polícia ou as autoridades locais competentes acerca de tal Ameaça;

(ii) Relativamente à entrega de dinheiro ou Bens em trânsito, o Segurado não tenha tido conhecimento de qualquer Ameaça nos termos desta Cobertura Adicional quando o transporte foi iniciado;

(iii) Ou quando a Ameaça for cometida por um Empregado com a intenção de obter um ganho financeiro pessoal impróprio para si, e tal prejuízo estiver coberto pela Cláusula de Riscos Cobertos n.º. 1;

A entrega de dinheiro ou Bem do Segurado ocorrida dentro de um Estabelecimento Comercial estará coberta quando decorrer de uma Ameaça proveniente de pessoa presente fisicamente dentro de tal Estabelecimento Comercial de causar um dano corporal a outra pessoa também presente fisicamente no Estabelecimento Comercial, e quando o Prejuízo Financeiro daí decorrente estiver coberto pelo item 4.2 da Cláusula 4ª Riscos Cobertos.

- DEFINIÇÕES ESPECÍFICAS:

Exclusivamente para fins do aqui disposto, uma “Ameaça” é definida como sendo o ato de ameaçar causar um dano corporal ou físico injusto e grave, obrigatoriamente por palavra ou escrito.

Exclusivamente para fins do aqui disposto, “Prejuízos Financeiros” referem-se a danos ao Segurado consequentes de extorsão por Ameaça. Sob nenhuma hipótese serão reconhecidos como Prejuízos Financeiros: (a) impostos, contribuições previdenciárias, benefícios trabalhistas, multas ou penalidades devidas por lei; (b) outros danos sofridos pelo Segurado ou por terceiros que não sejam dinheiro ou Bem entregues em pagamento de uma extorsão por Ameaça.

- EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

FICAM EXCLUÍDOS DESTA COBERTURA ADICIONAL OS PREJUÍZOS FINANCEIROS SOFRIDOS PELO SEGURADO EM DECORRÊNCIA DE UM PAGAMENTO DE EXTORSÃO POR AMEAÇA DE DANO FÍSICO A DEPENDÊNCIAS OU A COISA(S) TANGÍVEL(IS) E CORPÓREA(S) QUE SEJAM DE PROPRIEDADE DE TERCEIROS, OU PELOS QUAIS O SEGURADO NÃO SEJA RESPONSÁVEL.

NÃO SE APLICA A ESTA COBERTURA ADICIONAL DA CLÁUSULA 6a - EXTENSÕES DE COBERTURA, DAS CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE.

REVOGAÇÃO:

Mediante a contratação desta Cobertura Adicional, ficam revogados os itens 5.7 e 5.32 da Cláusula 5ª EXCLUSÕES, das Condições Gerais.

COBERTURA PARTICULAR ADICIONAL PARA CAIXAS AUTOMÁTICOS

Sem prejuízo das demais disposições, exclusões e limitações da Apólice que não conflitem com esta Cobertura Adicional, a Seguradora garantirá ao Segurado, o pagamento de Indenização pelos Prejuízos Financeiros decorrentes da perda, destruição ou dano de um Bem por furto, arrombamento com finalidade de roubo, ou roubo, qualquer que seja o meio empregado e quem quer que seja o seu agente, mas somente quando tal Bem estiver contido em qualquer Caixa Automático, conforme definido a seguir, situado dentro ou fora dos Estabelecimentos Comerciais do Segurado.

DEFINIÇÕES ESPECÍFICAS:

Para fins do aqui disposto, um "Caixa Automático" é definido como sendo o terminal eletrônico não tripulado, de propriedade ou administrado pelo Segurado, que (i) tenha o logo ou a insígnia do Segurado; (ii) leia a codificação magnética de um Cartão Bancário 24 Horas emitido pelo Segurado; e (iii) permita a um titular de um Cartão Bancário 24 Horas emitido pelo Segurado realizar certas transações financeiras básicas, incluindo a possibilidade de depositar ou receber dinheiro e enviar instruções eletrônicas para um Sistema de Processamento de Dados, autorizando o processamento de débitos e créditos de e para conta do titular do Cartão.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS:

FICAM EXCLUÍDOS DESTA COBERTURA ADICIONAL OS PREJUÍZOS FINANCEIROS:

A) DECORRENTES DE, OU PARA OS QUAIS TENHA CONTRIBUÍDO DIRETA OU INDIRETAMENTE, QUEBRA MECÂNICA, FALHA OU FUNCIONAMENTO DEFEITUOSO OU INADEQUADO DO CAIXA AUTOMÁTICO;

B) DECORRENTES DE, OU PARA OS QUAIS TENHA CONTRIBUÍDO DIRETA OU INDIRETAMENTE, AÇÃO OU OMISSÃO DO TITULAR OU PORTADOR DO CARTÃO BANCÁRIO 24 HORAS, E/OU QUAISQUER PREJUÍZOS PELOS QUAIS O TITULAR OU PORTADOR DO CARTÃO SEJA RESPONSÁVEL,

C) QUE NÃO TENHAM SIDO DESCOBERTOS PELO SEGURADO DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE,

D) DECORRENTES DE QUALQUER SINISTRO SOFRIDO ANTES DA DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DESTA COBERTURA

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO:

Esta Extensão de Cobertura está sujeita ao(s) Sublimite(s) indicado(s) e à(s) Franquia(s) na Especificação da Apólice.

NÃO OBSTANTE O DISPOSTO NESTA CLÁUSULA PARTICULAR, A SEGURADORA NÃO RESPONDERÁ POR :

- (i) CUSTOS OU DESPESAS GERAIS (OVERHEAD) OU INTERNAS DO SEGURADO, QUE NÃO AQUELAS ESTRITAMENTE RAZOÁVEIS E NECESSÁRIAS À ADOÇÃO DE MEDIDAS IMEDIATAS VISANDO A EXCLUIR OU MITIGAR A SUA RESPONSABILIDADE POR PREJUÍZOS FINANCEIROS;
- (ii) SALÁRIO OU OUTRAS REMUNERAÇÕES, DIRETAS OU INDIRETAS, DE QUALQUER DIRETOR, ADMINISTRADOR OU EMPREGADO;
- (iii) QUALQUER CUSTO OU DESPESA PREVENTIVA OU QUE VISE AO CUMPRIMENTO DE DECISÃO, ATO NORMATIVO OU RECOMENDAÇÃO DE QUALQUER AUTORIDADE OU ÓRGÃO COMPETENTE;
- (iv) VALOR DE QUALQUER FRANQUIA APLICÁVEL;
- (v) QUALQUER PREJUÍZO FINANCEIRO OU DANO DE QUALQUER NATUREZA QUE TENHA SIDO SOFRIDO PELO SEGURADO EM DECORRÊNCIA DA ADOÇÃO DE TAIS MEDIDAS OU EM EXCESSO AO PREJUÍZO FINANCEIRO QUE TERIA SIDO SOFRIDO CASO TAIS MEDIDAS NÃO HOUVESSEM SIDO ADOTADAS.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO:

A Cobertura para Custos de Mitigação ficará sublimitada ao Limite Máximo de Indenização indicado na Especificação da Apólice, para todos os riscos cobertos e extensões combinadas, sendo tal sublimite parte integrante de, e não adicionado a, o Limite Máximo de Indenização indicado na Especificação da Apólice.

SEÇÃO III. CLÁUSULAS ESPECIAIS

CLÁUSULA DE SINISTROS EM SÉRIE (SERIAL CLAIMS CLAUSE)

36.2. Fica entendido e acordado que, dois ou mais incidentes decorrentes de um único Fato Gerador ou causa, ou de uma série de Fatos Geradores ou causas interligadas, cuja responsabilidade seja atribuída ao Segurado nos termos deste Seguro, deverão ser considerados como uma única ocorrência. Para todos os efeitos, a data da ocorrência do Ato Danoso corresponderá à data em que o primeiro destes incidentes aconteceu.

36.3. As Reclamações relativas a dois ou mais incidentes, conforme descrito no parágrafo anterior, não implicará, em hipótese alguma, em aumento do Limite Máximo de Indenização estipulado na Apólice.

36.4. Ademais, respeitada a definição de data de ocorrência do Ato Danoso, eventuais Apólices emitidas após referida data de ocorrência não se aplicarão aos incidentes em referência, nem a quaisquer Reclamações ou ações judiciais deles decorrentes.

36.5. Ratificam-se as Condições Gerais e Especiais que não tenham sido alteradas por esta Condição Particular.

1 – FINC - INTERESSE FINANCEIRO DO TOMADOR

A Seguradora indenizará o Interesse Financeiro do Tomador quando ocorrer as seguintes condições cumulativamente:

- (i) Reclamação se enquadrar em qualquer das coberturas securitárias ou extensão de coberturas previstas na Apólice,
- (ii) A Apólice não puder prover cobertura e/ou indenizar o Segurado com relação a tal Reclamação, em função das leis de uma Jurisdição Estrangeira Restritiva, e
- (iii) uma Apólice do Programa Internacional para tal Jurisdição Estrangeira Restritiva não tenha sido contratada; ou em excesso, quando uma Apólice do Programa Internacional para tal Jurisdição

Estrangeira Restritiva tenha sido contratada, mas o limite máximo de garantia de tal Apólice do Programa Internacional não seja suficiente para cobrir todo o Prejuízo Financeiro derivado de tal Reclamação.

Em qualquer das hipóteses acima, a Seguradora, está sujeita às limitações normativas emanadas das autoridades locais.

Uma vez caracterizada a situação acima, aplicar -se-ão as condições a seguir:

2.1 Os Segurados domiciliados em Jurisdição Estrangeira Restritiva aceitam que os Prejuízos Financeiros do Tomador indenizados pela Seguradora para o Tomador no Brasil, nos termos desta extensão de cobertura, afastam qualquer responsabilidade que a Seguradora possa ter tido ou venha a ter em relação às coberturas dos Prejuízos Financeiros sofridos, e que tenham dado causa às referidas indenizações pagas ao Tomador.

2.2 Esta cobertura não se aplica a Reclamações feitas em quaisquer dos países expressamente excluídos na Especificação desta Apólice.

2.3 A Seguradora não será responsável pela impossibilidade legal, por qualquer motivo, de indenizar ou pela negativa de indenização por parte da Seguradora Local.

2.4 A Seguradora não será responsável por qualquer tributo incidente sobre a indenização a ser paga ao Tomador por força desta cobertura que, caso a Seguradora venha a arcar com tais tributos, o Tomador se obriga a reembolsá-la integralmente. Para tanto, no prazo máximo de 28 (vinte e oito) dias contados da notificação que será enviada pela Seguradora ao Tomador.

2.5. A presente extensão de cobertura não poderá ser acionada se o Segurado não puder receber a indenização nos termos de uma Apólice do Programa Internacional por conta do não cumprimento, por sua parte, de qualquer condição ou obrigação prevista em tal Apólice do Programa Internacional.

CLÁUSULA DE INTERPRETAÇÃO - DIFERENÇAS DE CONDIÇÕES

A abrangência de cobertura da Apólice (tal como interpretado sob as leis aplicáveis) é, no mínimo, tão ampla quanto a cobertura garantida pela Apólice Master (tal como interpretado sob a lei aplicável), salvo na medida em que a cobertura da Apólice tenha sido limitada ou restrita por Exclusão ou endosso. Estas disposições não tem efeito sobre os limites excedentes, Franquias, sublimites de responsabilidade, exclusões ou limites de responsabilidade.

CLAUSULA DE NÃO-ACUMULAÇÃO OU NÃO-AGREGAÇÃO DE LIMITES DE RESPONSABILIDADE

Em contrapartida à responsabilidade do Tomador, de pagar pelo prêmio total das Apólices de Programa Mundial, fica acordado que, para os fins do cálculo do Limite Máximo de Garantia da Apólice e de todas as Apólices do Programa Mundial combinadas, todos os pagamentos e indenizações dos Prejuízos Financeiros decorrentes:

(a) da Apólice;

(b) da Apólice Master, e

(c) de todas as Apólices do Programa Mundial, ou qualquer combinação das apólices acima mencionadas, sejam somados e limitados ao Limite Máximo de Garantia da Apólice Master.

36.6. Fica entendido e acordado que nenhuma parte desta Cláusula será interpretada para aumentar:

(i) o limite Máximo de Garantia de estabelecido pela Apólice Master ou em qualquer outra Apólice de Programa Mundial,

(ii) o Limite de Responsabilidade da Seguradora da Apólice, segundo estabelecido em suas Especificações, o qual será a responsabilidade máxima da Seguradora a todo momento.

1 FRANQUIAS COMBINADAS:

Em caso de uma mesma Reclamação sob duas ou mais apólices individualmente dentre as Apólices de Programa Mundial, somente uma única Franquia deverá ser aplicada, sendo igual a maior Franquia mencionada nas apólices envolvidas.

2 ACORDO DE EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE CONDIÇÕES ESPECIAIS RELATIVAS À AGREGAÇÃO:

Se, de qualquer maneira, o Limite Máximo de Garantia for excedido, sob qualquer Apólice do Programa Mundial, o Tomador da Apólice Master irá pagar à

Seguradora por qualquer Prejuízo Financeiro excedido ao Limite Máximo de Garantia por qualquer Seguradora das Apólices do Programa

Mundial. Qualquer quantia devida sob os termos acima precisará ser

paga pela parte em 28 dias após a notificação da Seguradora dando os detalhes do pagamento e/ou despesas incorridas.

3 CANCELAMENTO OU NÃO RENOVAÇÃO DA APÓLICE MASTER:

Todas as Apólices do Programa Mundial são acessórias da Apólice Master, coexistindo com essa e seguem o seu Período de Vigência. Portanto:

I. Se a Apólice Master for cancelada, todas as Apólices do Programa Mundial serão consideradas canceladas a partir da mesma data de cancelamento da Apólice Master; e

II. Se no vencimento da Apólice Master esta não for renovada, todas as Apólices do Programa Mundial serão consideradas vencidas e não renovadas, na mesma data do vencimento da Apólice Master.

5 DIFERENÇA DE CONDIÇÕES OU DIFERENÇA DE LIMITES (DIC/DIL)

A Apólice prevê cobertura denominada Diferença em Condições e Diferença em Limites, na medida em que:

a) Os Riscos Cobertos e/ou definições e/ou condições previstas nesta Apólice forem mais amplos em significado ou escopo que aqueles previstos em qualquer Apólice Local Específica; e/ou

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

b) Os Limites de Responsabilidade previstos na Apólice forem mais amplos em significado ou escopo que aqueles previstos em qualquer Apólice Local Específica.

A Apólice aplica-se apenas para prever excesso de seguro acima de qualquer valor recebível de tais apólices, exceto nos territórios (cujos pormenores são conhecidos pela Seguradora) onde não houver uma Apólice Local Específica e a Seguradora tenha concordado que a Apólice atuará como apólice primária. As Importâncias Seguradas em qualquer Apólice Local Específica representarão o valor total em risco no território em questão, exceto se de outra forma acordado pela Seguradora.

O Tomador manterá em vigor Apólices Locais Específicas. Quaisquer renovações ou substituições de tais apólices oferecerão a mesma cobertura das apólices originais, exceto se especificamente de outra forma acordado pela Seguradora. Em hipótese alguma deverá a Apólice ser considerada uma apólice primária nos casos em que uma apólice tenha vencido ou sido cancelada, ou nos casos em que tenha sido tomada uma decisão deliberada de não contratar seguro local, exceto se tais circunstâncias tenham sido modificadas a aceitas pela Seguradora. Se a cobertura prevista para qualquer perda segurada nos termos da Apólice e/ou qualquer outra perda for oferecida por qualquer Seguradora local, a presente Apólice Mestre não oferecerá qualquer cobertura, exceto se tiver sido acordada tal seguro local.

FICA ENTENDIDO E ACORDADO QUE NÃO HAVERÁ INDENIZAÇÃO PARA AS SEGUINTE CIRCUNSTANCIAS:

- a) Aplicação de qualquer excesso de cosseguro ou Franquia nos termos de qualquer Apólice Local Específica, exceto conforme previsto pela Condição de Insuficiência de Seguro (deficiência de cosseguro).
- b) Aplicação de quaisquer cláusulas particulares de determinação de valores que reduzam a determinação de valores local.
- c) Devido à insolvência de uma Seguradora local, não seja paga (ou paga apenas parte) de uma indenização local.
- d) Quebra de quaisquer condições ou garantias de gestão de risco ou de proteção de risco ou quaisquer outras condições e garantias que tenham sido especificamente aplicadas ao Segurado nos termos de qualquer Apólice Local Específica.
- e) Qualquer cobertura local de Lucros Cessantes que intencionalmente deixe de ser contratada, ou seja restrita para aumentar o custo de trabalho ou seu equivalente local, exceto se de outra forma acordado por escrito com a Seguradora.
- f) Ao Período Indenitário Máximo em qualquer Apólice Local Específica ser menor que o limite aplicável à presente Apólice, exceto se a Seguradora tiver confirmado que esta Apólice continuará a indenizar o Segurado em tais circunstâncias. Qualquer reclamação por perda ou dano ou interrupção será primeiramente submetida à Seguradora de tais Apólices Locais Específicas.

6 INSUFICIÊNCIA DE SEGURO (DEFICIÊNCIA DE COSSEGURO)

Fica acordado que, após apuração do valor da perda ou danos nos termos da Apólice ou de qualquer Apólice Local Específica, caso o Segurado seja impedido de ser plenamente indenizado, em razão da aplicação de uma condição de rateio / insuficiência de seguro, a Seguradora pagará a diferença entre o valor indenizável e o valor total da perda ou dano, sujeito a todos os outros termos, condições e limites da Apólice. A Seguradora não pagará, caso a aplicação das condições de rateio / insuficiência de seguro resultar de insuficiência intencional de seguro ou negligência grave por parte do Segurado. Assim que for descoberto qualquer erro inadvertido na determinação dos valores declarados, tal erro deverá ser corrigido imediatamente com aplicação de reajuste retroativo até a data do erro, mas não ultrapassando o período entre a data de renovação e a data de descoberta do erro, e com o devido prêmio adicional ou reembolso de prêmio.

7 DESVALORIZAÇÃO DE MOEDA CORRENTE

Fica entendido e acordado que a Seguradora indenizará qualquer deficiência no valor indenizável nos termos de uma apólice de seguros local causada pela desvalorização da moeda corrente do país no qual for subscrita a Apólice Local Específica, sujeito à responsabilidade da Seguradora não ultrapassar o valor declarado na Seção II – Declarações. O Segurado concorda em ajustar tais deficiências tão logo for possível após a data da desvalorização da moeda corrente.

8 RESTRIÇÕES ÀS ATIVIDADES DE SEGURO (SE APICÁVEL)

Embora determinadas jurisdições não proíbam a cobertura de um risco por uma seguradora não licenciada em si, podem existir outras restrições no tocante a quais Atividades de Seguros podem ser realizadas naquela jurisdição. A ALLIANZ tem o compromisso de assegurar que o Programa de Seguros Internacional seja oferecido respeitando essas limitações, atuando nesse sentido e informando o Segurado sobre tais restrições, na medida que elas se apliquem. Entre outras, essas restrições incluem cobrança direta do prêmio ou pagamentos diretos de sinistros à Empresa Filial Local Segurada, porque essas atividades são consideradas parte do negócio de seguro e exigem uma licença de seguradora local. Contudo, algumas dessas jurisdições permitem o reembolso do prêmio ou o repasse dos pagamentos de sinistros pelo Segurado, não considerando que a Seguradora esteja realizando atividades de seguro.

DEFINIÇÕES ADICIONAIS:

Fica acordado que à cláusula de Definições das Condições Gerais serão acrescentadas as seguintes definições:

1. Apólice(s) do Programa Internacional é(são) a(s) apólice(s) listada(s) na Especificação da Apólice .
2. Interesse Financeiro do Tomador representa o Prejuízo Financeiro de qualquer:
 - a) Controlada localizada em uma Jurisdição Estrangeira Restritiva, em relação a Reclamações no Âmbito do Mercado Aberto de Capitais feitas contra tal Controlada: e/ou
 - b) Segurado vinculado a uma Controlada localizada em uma Jurisdição Estrangeira Restritiva em relação a qualquer Reclamação feita contra tal Segurado em tal Jurisdição Estrangeira Restritiva, mas, em ambos os casos, somente se e na medida em que o Tomador tenha sofrido ou venha a sofrer uma perda financeira efetiva em virtude de indenização paga ou adiantada por ele ou do surgimento de uma obrigação legal ou contratual dele de indenizar o Prejuízo Financeiro suportado pela Controlada, na hipótese descrita no item a) acima, ou pelo Segurado, na hipótese descrita no item b) acima.
3. Jurisdição Estrangeira Restritiva corresponde a qualquer país ou subdivisão política, fora do Brasil, no qual a Seguradora não seja permitido segurar Riscos ou pagar indenização securitária em razão das leis ou normas infra legais de tal país ou subdivisão política.
4. Limite Global Máximo de Garantia: somatória de todos os limites máximos de garantia previstos nas Apólices do Programa Internacional e na Apólice, garantidos, conforme o caso, pelas Seguradoras Locais e pela Seguradora por todos os Prejuízos Financeiros ou por qualquer perda ou prejuízo de outro modo definido em cada uma das Apólices do Programa Internacional e na Apólice, indenizável nos termos da Apólice e de todas as Apólices do Programa Internacional.
5. Programa Internacional: Programa de seguros composto por um conjunto de diferentes apólices emitidas em diversos países, tendo o objetivo comum de cobrir os Segurados, segundo os seus respectivos termos, respeitando-se, em qualquer situação, o quanto dispostona Apólice.
6. Seguradora Local é a companhia seguradora pertencente ao grupo econômico da Seguradora, ou parceiros da Seguradora emissora de qualquer Apólice do Programa Internacional.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE EVENTOS CIBERNÉTICOS

1. DEFINIÇÕES

Evento cibernético significa:

- qualquer processamento de dados não autorizado pelo segurado; - qualquer violação das leis e violação dos regulamentos relativos à manutenção ou proteção de dados;
- qualquer falha de segurança de rede na esfera do segurado.

Dados incluem, mas não se limitam a, dados pessoais, fatos, conceitos e informações, software ou outras instruções codificadas de maneira formalizada e utilizável para comunicações, interpretação ou processamento.

Dados pessoais significa qualquer informação relativa a uma pessoa natural singular identificada ou identificável; uma pessoa natural singular identificável é aquela que pode ser identificada, direta ou indiretamente, em particular por referência a um identificador como um nome, um número de identificação, dados de localização, um identificador on-line ou a um ou mais fatores específicos do físico, fisiológico, identidade genética, mental, econômica, cultural ou social dessa pessoa natural. Processamento significa qualquer operação ou conjunto de operações que é realizado em dados ou em conjuntos de dados, seja ou não por meios automatizados, tais como coleta, registro, organização, estruturação, armazenamento, adaptação ou alteração, recuperação, consulta, uso, divulgação por transmissão, divulgação ou disponibilização de qualquer outra forma, alinhamento ou combinação, restrição, apagamento ou destruição.

Danos aos dados significa qualquer perda, destruição, corrupção de dados.

Qualquer dano a dados de terceiros pelo segurado não é um evento cibernético se não houver nenhuma falha de segurança de rede envolvida. Esfera do segurado significa qualquer sistema ou dispositivo alugado, de propriedade, operado ou perdido por ou que seja disponibilizado ou acessível ao segurado para o propósito de processamento de dados. Falha de segurança de rede significa qualquer falha não física e tecnológica da segurança do sistema do computador ou outras medidas tecnológicas de segurança que levem ao acesso não autorizado e / ou roubo de dados, perda de controle operacional de dados, transmissão de vírus ou código malicioso e / ou negação de serviço.

2. CONDIÇÕES

Não obstante quaisquer disposições em contrário no âmbito deste contrato ou de qualquer endosso, é entendido e acordado que à apólice não cobre qualquer perda, dano, despesa ou responsabilidade decorrente de um evento cibernético.

Contudo, essa exclusão não se aplicará as responsabilidades legais em respeito a:

- Danos corporais e/ou pessoais e/ou danos materiais, exceto se violado o direito à privacidade;

3. PRECAUÇÕES RAZOÁVEIS

Nenhuma cobertura de responsabilidade é fornecida em relação a qualquer falha do segurado em tomar todas as:

- A. Precauções para prevenir ou cessar qualquer atividade que possa dar origem a uma responsabilidade; e
- B. Passos para observar e cumprir com todas as obrigações e exigências da lei das autoridades locais.

RATIFICAM-SE OS DEMAIS TERMOS E CONDIÇÕES DA APÓLICE QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADOS PELA PRESENTE CONDIÇÃO PARTICULAR.

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (LMA 5396)

1. Não obstante qualquer disposição em contrário nas condições gerais do seguro deste produto, esta apólice não cobre quaisquer perdas, inclusive lucros cessantes, responsabilidades, danos, indenizações, lesões, enfermidades, doenças, mortes, pagamentos médicos, custos, despesas ou qualquer outro valor real ou alegado, direta ou indiretamente e independentemente de qualquer outra causa contribuindo simultaneamente ou em qualquer sequência, originada de, causada por, decorrente de, contribuída por, resultante de, ou de outra forma em conexão com uma Doença Transmissível ou o medo ou ameaça (seja real ou percebida) de uma doença transmissível, decretação de surto, pandemia, endemia e epidemia.

1.1 A ausência de cobertura à que se refere esta cláusula, decorrerá, inclusive, em caso de ordem estatal, de qualquer ente da federação ou não, que determinou o fechamento, sendo ele total ou parcial, ou funcionamento por um período reduzido do estabelecimento segurado em razão da ocorrência de decretação de surto, doença transmissível, pandemia, endemia e epidemia.

1.2 Esta cláusula se aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na apólice.

2. Para os fins desta cláusula, perda, inclusive lucros cessantes, responsabilidade, dano, compensação, lesão, enfermidade, doença, morte, pagamento médico, custo, despesa ou qualquer outro valor, inclui, mas não está limitado a qualquer custo para limpar, desintoxicar, remover, monitorar ou testar:

2.1 uma doença transmissível, uma decretação de surto, pandemia, endemia e epidemia; ou

2.2 de qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível.

3. Conforme usado neste documento, uma doença transmissível significa qualquer doença que pode ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo onde:

3.1 a substância ou agente inclui, mas não está limitado a um vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou, ainda, qualquer variação dos mesmos, seja considerado vivo ou não;

3.2 o método de transmissão, seja direta ou indireta, inclui, mas não está limitado a transmissão aerotransportada, transmissão de fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gás ou entre organismos; e

3.3 a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar lesões corporais, doenças, perturbações emocionais, danos à saúde humana, bem-estar humano ou danos à propriedade.

Exclusão territorial: Bielorrússia, Rússia e Ucrânia

Não obstante qualquer disposição em contrário nesta apólice, esta apólice exclui quaisquer Perdas, Danos, Responsabilidade, Custo ou Despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente decorrente de ou em relação a qualquer:

i. Entidade domiciliada, residente, localizada, incorporada, registrada ou estabelecida em um Território Excluído;

ii. Propriedade ou ativo localizado em um Território Excluído;

iii. Indivíduo residente ou localizado em um Território Excluído;

iv. Sinistro, ação, processo ou processo de execução instaurado ou mantido em um Território Excluído; ou

v. Pagamento em um território excluído.

Esta exclusão não se aplicará qualquer cobertura ou benefício exigido pela seguradora por lei ou regulamento aplicável, no entanto, o prazo de quaisquer cláusulas de sanções prevalecerá.

Para efeitos desta exclusão, "Território Excluído" significa,

- Bielorrússia (República da Bielorrússia); e
- Federação Russa; e
- Ucrânia (incluindo a Península da Criméia e as regiões de Donets e Luhanks)

ENDOSSO DADOS ELETRÔNICOS B

1. Exclusão de Dados Eletrônicos

Não obstante quaisquer disposições em contrário no âmbito deste contrato ou de qualquer endosso, é entendido e acordado da seguinte forma:

a) A apólice não cobrirá qualquer dano, perda, destruição, distorção, apagamento, corrupção ou alteração de DADOS ELETRÔNICOS de qualquer causa (incluindo, mas não se limitando a VÍRUS DE COMPUTADOR) ou à perda de uso, à redução de funcionalidade, ao custo, à despesa de qualquer natureza resultante disso, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência para a perda ou dano.

Para efeitos da presente exclusão:

DADOS ELETRÔNICOS significa fatos, conceitos e informações convertidos em uma forma utilizável para comunicações, interpretação ou processamento por computadores ou outros equipamentos eletrônico ou eletromecânico de dados ou equipamento controlado eletronicamente e inclui programas, software e outras instruções codificadas para o processamento e manipulação de dados ou a direção e manipulação de tal equipamento.

VÍRUS INFORMÁTICOS significa um conjunto de instruções ou códigos corruptos, prejudiciais ou não autorizados, incluindo um conjunto de instruções não-intencionalmente introduzidas ou código, programático ou não, que se propagam através de um sistema de computador ou rede de qualquer natureza. O VÍRUS DE COMPUTADOR inclui, mas não se limita a "Cavalos de Tróia", "vermes" e "bombas de tempo ou lógicas".

b) No entanto, caso um perigo segurado listado abaixo resultar de qualquer um dos assuntos descritos no parágrafo a) acima, à apólice, sujeita a todos os seus termos, condições e exclusões, cobrirá danos físicos ocorridos durante o período de vigência da apólice aos bens segurados por esta apólice diretamente causada por tal perigo listado.

Perigos listados:

Fogo

Explosão

2. Avaliação de mídia de processamento de dados eletrônicos Não obstante qualquer disposição em contrário à apólice ou qualquer endosso a ela, deve ser entendido e acordado da seguinte forma: Se a mídia eletrônica de processamento de dados segurado por esta apólice sofrer perda física ou dano coberto por esta apólice, então a base de avaliação será o custo de uma mídia em branco mais os custos de cópia dos DADOS ELETRÔNICOS do back-up ou dos originais de uma geração. Estes custos não incluirão pesquisa e engenharia, nem quaisquer custos de recriação, coleta ou montagem de tais DADOS ELETRÔNICOS. Se a mídia não for reparada, substituída ou restaurada, a base de avaliação será o custo da mídia em branco. No entanto, esta apólice não

Allianz Seguros S.A.

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processo SUSEP: 15414.639596/2023-42

garante qualquer quantia referente ao valor de tais DADOS ELETRÔNICOS para o Segurado ou qualquer outra parte, mesmo que tais DADOS ELETRÔNICOS não possam ser recriados, reunidos ou montados.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO POR EMBARGOS E SANÇÕES

Não obstante as demais condições da apólice, a seguradora e/ou a resseguradora não fornecerá cobertura, não fará quaisquer tipos de pagamentos e/ou reembolso e não prestará qualquer serviço ou benefício ao segurado ou a qualquer terceiro ou beneficiário que violar ou incorrer em qualquer lei, regulamento ou imposição aplicável de embargos e sanções comerciais ou econômicas e expor a seguradora e/ou resseguradora, seu grupo econômico e administradores à qualquer tipo de ação punitiva, embargo, sanção, proibição ou restrição, incluindo mas não se limitando, àquelas impostas por entidades multilaterais integradas pelo Brasil, pelas Nações Unidas, ou por algum governo/país/federação, tais como os Estados Unidos da América, o Reino Unido, a União Europeia e o Brasil ou ainda a qualquer outra lei, regulamento ou imposição referente a embargo e sanção econômica ou comercial aplicável à jurisdição que a seguradora e/ou resseguradora estejam sujeitas.