Condições Gerais

Agosto/2017

Responsabilidade Civil por Ataques Cibernéticos

Allianz

Prezado(a) cliente,

Neste manual, a **Allianz** 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.

Para mais informações, ligue para a Linha Direta Allianz:

3156-4340 (Grande São Paulo)
0800 7777 243 (Outras localidades)
ou, se preferir, acesse **www.allianz.com.br**.

Ouvidoria: 0800 771 3313

Allianz.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÕES GERAIS

1. CONDIÇÕES PRELIMINARES

1.1. A presente APÓLICE é composta pelas Condições Gerais e Particulares, incluindo a Especificação e os ENDOSSOS emitidos, quando houver. Quaisquer referências ao singular devem incluir o plural e vice-versa.

1.2. O QUESTIONÁRIO de risco e demais documentos enviados pelo TOMADOR para análise da SEGURADORA fazem parte integrante desta APÓLICE, constituindo o justo equilíbrio entre as partes, tendo em vista que as informações constantes destes documentos serviram de base para a avaliação do risco e para o cálculo do PRÊMIO.

1.3. A SEGURADORA informa que:

a) A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;

b) O registro deste plano na Superintendência de Seguros Privados - SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização;

c) O TOMADOR poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF; e

d) **As condições contratuais deste produto protocolizadas pela SEGURADORA junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da APÓLICE/PROPOSTA.**

2. DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

Qualquer palavra que, no singular ou no plural, apareça nesta APÓLICE em letras maiúsculas deverá ser entendida como indicada na correspondente definição estabelecida nesta cláusula de definições e glossário de termos técnicos:

2.1. "APÓLICE" é o documento que expressa a aceitação do seguro por parte da SEGURADORA, contendo os termos, condições e valores pactuados para contratação do seguro.

2.2. "APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS" é aquela que define como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a TERCEIROS, pelo SEGURADO, a título de reparação por FATO GERADOR, estipulados por tribunal civil, administrativo, procedimento de arbitragem ou por acordo aprovado pela SEGURADORA, desde que: (a) o FATO GERADOR tenha ocorrido durante a PERÍODO DE VIGÊNCIA; e (b) a PESSOA SEGURADA pleiteie a garantia durante a PERÍODO DE VIGÊNCIA ou nos prazos prescricionais em vigor.

2.3. "APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES" é aquela que tem por objeto o pagamento e/ou reembolso das quantias devidas e/ou pagas a TERCEIROS pelo SEGURADO, a título de reparação de danos, estipuladas por decisão judicial ou arbitral irrecorrível ou por acordo aceito previamente pela SEGURADORA, desde que os danos tenham ocorrido entre a DATA LIMITE DE RETROATIVIDADE e o término do PERÍODO DE VIGÊNCIA, e desde que o TERCEIRO apresente a RECLAMAÇÃO ao SEGURADO durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ou no PRAZO COMPLEMENTAR, quando aplicável, ou PRAZO SUPLEMENTAR, quando contratado.

2.4. "APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO" é aquela que define como objeto do seguro o pagamento de INDENIZAÇÃO devida às PESSOAS SEGURADAS em decorrência de ATO DANOSO praticado por elas durante a PERÍODO DE VIGÊNCIA ou em data não anterior à DATA RETROATIVA DE COBERTURA, pelo qual as referidas PESSOAS SEGURADAS sejam responsabilizadas a título de reparação de danos, determinadas por decisão judicial, arbitral ou acordo previamente aprovado pela SEGURADORA, desde que o TERCEIRO prejudicado apresente a RECLAMAÇÃO às PESSOAS SEGURADAS e estas ou o TOMADOR à SEGURADORA durante a PERÍODO DE VIGÊNCIA, durante o PRAZO COMPLEMENTAR ou PRAZO SUPLEMENTAR, se aplicáveis.

2.5. "AVISO DE SINISTRO" é a comunicação específica de uma RECLAMAÇÃO que o SEGURADO está obrigado a fazer à SEGURADORA, com a finalidade de dar conhecimento imediato a esta última da ocorrência de um potencial SINISTRO, visando evitar ou minimizar a extensão dos prejuízos. Este AVISO DE SINISTRO terá de ser feito por meio de uma comunicação válida à SEGURADORA (conforme especificado na Cláusula 20 destas Condições Gerais), encaminhada pelo SEGURADO com a finalidade de reivindicar direitos abrangidos por esta APÓLICE.

2.6. "DATA RETROATIVA DE COBERTURA" é a data igual ou anterior ao início de uma série sucessiva e ininterrupta de APÓLICES À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO, conforme a data constante no item 6 da Especificação, sendo a cobertura desta APÓLICE estendida para atos ou fatos posteriores a tal data, que ensejarem uma RECLAMAÇÃO apresentada à PESSOA SEGURADA exclusivamente durante a PERÍODO DE VIGÊNCIA ou durante o PRAZO COMPLEMENTAR ou PRAZO SUPLEMENTAR, se aplicáveis, e que sejam desconhecidos das PESSOAS SEGURADAS e do TOMADOR antes do início da PERÍODO DE VIGÊNCIA.

2.7. "ENDOSSO" é documento que formaliza qualquer alteração na APÓLICE, previamente acordado entre o TOMADOR e a SEGURADORA.

2.8. "FATO GERADOR" é qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pelo seguro, e atribuídos, por TERCEIROS pretensamente prejudicados, à responsabilidade do SEGURADO.

2.9. "FRANQUIA" é o valor indicado no item **Erro! Fonte de referência não encontrada.** da Especificação que corresponde a uma das partes dos prejuízos indenizáveis que ficam por conta da SOCIEDADE.

2.10. "INDENIZAÇÃO" é o valor monetário pago pela SEGURADORA em virtude da ocorrência de um SINISTRO. A INDENIZAÇÃO deve, portanto, corresponder à parte de tais prejuízos, após aplicada, quando for o caso, a FRANQUIA estipulada na Especificação, observado o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA e os LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO especificados na Especificação, respectivamente.

2.11. "LIMITE AGREGADO" é o valor total máximo indenizável por cobertura nesta APÓLICE, considerada a soma de todas as INDENIZAÇÕES e demais gastos ou despesas relacionadas aos SINISTROS ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO por um fator igual a um.

2.12. "LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA" é o limite máximo de garantia previsto na Especificação, aplicável para todas as coberturas previstas nesta APÓLICE para todas os SINISTROS. **O CUSTO DE DEFESA é parte integrante e não adicional ao LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA e aos LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO especificados na Especificação, e o pagamento de tal CUSTO DE DEFESA por parte da SEGURADORA reduzirá o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA. Os LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO estabelecidos na Especificação são partes integrantes e não adicionais ao LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA, e o pagamento de tais valores reduzirá o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.**

2.13. "LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO" é o valor máximo a ser pago pela SEGURADORA com base nesta APÓLICE, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos durante o seu PERÍODO DE VIGÊNCIA e garantidos por cada cobertura expressamente contratada. Os LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando e nem se comunicando.

2.14. "NOTIFICAÇÃO" é o ato por meio do qual o SEGURADO comunica à SEGURADORA, por escrito, durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA, fatos ou circunstâncias, potencialmente danosos, ocorridos entre a DATA LIMITE DE RETROATIVIDADE, inclusive, e o término do PERÍODO DE VIGÊNCIA.

2.15. "PERÍODO DE VIGÊNCIA" corresponde ao período indicado no item **Erro! Fonte de referência não encontrada.** da Especificação.

2.16. "PERÍODO DE RETROATIVIDADE" é o intervalo de tempo limitado inferiormente DATA RETROATIVA DE COBERTURA, inclusive, e superiormente, pela data de início de VIGÊNCIA DE SEGURO de uma APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO.

2.17. "PRAZO COMPLEMENTAR" é o prazo adicional de 12 (doze) meses ou mais conforme indicado na Especificação, contado a partir do término de VIGÊNCIA DO SEGURO ou da data de seu cancelamento (exceto quando de outra forma previsto nesta APÓLICE), concedido à PESSOA SEGURADA pela SEGURADORA, sem a cobrança de qualquer PRÊMIO adicional para a apresentação de RECLAMAÇÕES por TERCEIROS relacionadas a FATOS GERADORES que ocorreram durante a PERÍODO DE VIGÊNCIA ou durante o PERÍODO DE RETROATIVIDADE.

2.18. "PRAZO SUPLEMENTAR" é o prazo adicional de 12 (doze) meses ou mais, conforme indicado na Especificação, contado a partir do término do PRAZO COMPLEMENTAR, oferecido à PESSOA SEGURADA pela SEGURADORA mediante cobrança de PRÊMIO adicional, para a apresentação de RECLAMAÇÕES por TERCEIROS relacionadas a FATOS GERADORES que ocorreram durante a PERÍODO DE VIGÊNCIA ou durante o PERÍODO DE RETROATIVIDADE.

2.19. "PRÊMIO" é o valor devido pelo TOMADOR para a garantia dos riscos cobertos por esta APÓLICE.

2.20. "PROPOSTA" é o documento e declarações fornecidas pelo TOMADOR ou seu corretor de seguros que, além de identificar os elementos essenciais do interesse a ser garantido

pelo seguro, permitem à SEGURADORA a análise prévia do risco a ser aceito por ela, bem como a fixação do valor do PRÊMIO, sendo parte integrante desta APÓLICE. A definição de PROPOSTA também engloba o QUESTIONÁRIO a ser preenchido pelo TOMADOR e por este entregue à SEGURADORA para que esta apresente as condições de contratação do seguro.

2.21. "QUESTIONÁRIO" significa o documento preenchido pelo TOMADOR antes da emissão da APÓLICE sobre o risco a ser aceito pela SEGURADORA, sendo parte integrante desta APÓLICE.

2.22. "SINISTRO" é o termo que define o acontecimento do evento previsto e coberto por esta APÓLICE.

2.23. "TOMADOR" é a sociedade especificada no item **Erro! Fonte de referência não encontrada.** da Especificação.

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação dos principais termos técnicos empregados na presente APÓLICE e seus respectivos significados:

2.24. "AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA" significa uma ameaça feita por um extorsionário crível e provável de causar VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE ou ATAQUE CIBERNÉTICO.

2.25. "ATAQUE CIBERNÉTICO" significa a invasão a um SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA que resulte em acesso ou uso não autorizado do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA ou modificação, destruição, eliminação, transmissão e/ou cópia não autorizadas de dados eletrônicos ou software, ou consumo de recursos de computador, incluindo ataques de negação de serviço (*denial of service attacks*).

2.26. "ATO DANOSO" corresponde a qualquer ATO DANOSO DE SEGURANÇA OU ATO DANOSO DE MÍDIA.

2.27. "ATO DANOSO DE MÍDIA" corresponde, no contexto da publicação ou divulgação, pelo SEGURADO, de qualquer conteúdo de mídia digital, a qualquer uma das seguintes hipóteses, seja de ocorrência real ou alegada:

(a) difamação, violação não-intencional de qualquer propriedade intelectual (que não seja por violação de patente), apropriação indébita ou uso não-autorizado de ideias ou informações;

(b) invasão, violação ou interferência nos direitos de privacidade de um indivíduo, ou ainda a publicação ou divulgação de informações privadas e apropriação comercial de nome, personalidade ou semelhança;
(c) concorrência desleal, mas somente se alegada em conjunto com qualquer dos atos listados nos itens (a) ou (b) acima; ou
(d) negligência por parte do SEGURADO em respeito a qualquer conteúdo de mídia digital.

2.28. "ATO DANOSO DE SEGURANÇA" corresponde a qualquer ato, erro ou omissão real ou alegado do SEGURADO como resultado de um ATAQUE CIBERNÉTICO ocorrido.

2.29. "CARÊNCIA" significa o período indicado no item **Erro! Fonte de referência não encontrada.** da Especificação, que se inicia com uma INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, durante o qual, na ocorrência de SINISTRO coberto, o dano causado pela INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS deve permanecer para que SEGURADO tenha direito a se beneficiar da cobertura securitária.

2.30. "CUSTOS DE DEFESA" corresponde a custos, honorários e despesas necessárias incorridas pelo SEGURADO ou em seu benefício, com o consentimento prévio por escrito da SEGURADORA em relação a uma investigação, resposta, defesa, recurso em ou acordo para a extinção de uma RECLAMAÇÃO, incluindo os custos para preparo ou garantir a obrigação.

CUSTOS DE DEFESA não incluirão quaisquer custos internos do SEGURADO (*e.g.* salários ou outras remunerações) ou qualquer valor pago pela SEGURADORA ou qualquer outra sociedade seguradora com base em qual(is)quer apólice(s) de seguro que não seja(m) esta APÓLICE, sob a(s) qual(is) exista o dever de indenizar.

"CUSTOS DE RESTAURAÇÃO" corresponde aos custos razoáveis e necessários incorridos com um ESPECIALISTA EM TI pelo SEGURADO como resultado direto de qualquer VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO ou EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS para determinar se os Dados Eletrônicos podem ser ou não restaurados, restabelecidos ou recriados, e caso seja possível:
(a) restaurar o SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA ao mesmo nível de funcionalidade que existia imediatamente antes de tal VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO ou EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS; e

(b) tecnicamente restaurar, recuperar ou reinstalar dados eletrônicos ou software, incluindo o custo de aquisição de uma licença de software necessária para reproduzir tais dados eletrônicos ou software.

CUSTOS DE RESTAURAÇÃO não incluirão:

(i) custos para cumprir com qualquer ordem para, concessão de ou acordo para prover uma medida cautelar ou outro benefício não financeiro;

(ii) custos ou despesas legais de qualquer tipo;

(iii) custos em que o SEGURADO teria incorrido de qualquer forma caso não tivesse ocorrido qualquer VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO ou EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIO (por exemplo, custo de manutenção);

(iv) custos para a correção de entrada manual de dados eletrônicos feita de forma incorreta;

(v) custos de desenvolvimento, atualização, manutenção ou melhoria do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA ou software, exceto quando coberto pela Extensão 2.6. Melhoria Seguida de um Evento Segurado; ou

(vi) os próprios custos internos do SEGURADO (por exemplo, custos trabalhistas, despesas gerais etc.) a menos que a SEGURADORA consinta por escrito com tais custos.

2.31. "DATA DE CONTINUIDADE" significa a data indicada no item XVII da Especificação, para fins de aplicação da Exclusão 6.4. "Reclamações ou Circunstâncias Anteriores".

2.32. "DESCOBERTA" ou "DESCOBERTO" significa a primeira manifestação de um conselheiro ou diretor, sócio ou qualquer membro do departamento de controle de riscos, departamento jurídico, departamento de Tecnologia da Informação (TI), departamento de Recursos Humanos (RH) do SEGURADO, ou de qualquer gerente sênior de qualquer outro departamento que tomar conhecimento de um evento coberto pelas cláusulas 4.1(B.1) ou 4.1(C.1), ou que razoavelmente suspeite que tal evento tenha ocorrido, e que fizesse com que esta pessoa presumisse de forma razoável que uma PERDA coberta pelas cláusulas 4.1(B.1) ou 4.1(C.1) tenha ocorrido ou seja provável que tenha ocorrido, mesmo que o montante exato ou detalhes da PERDA sejam desconhecidos naquele momento.

2.33. "EMPREGADO" significa aquele empregado com poder de decisão ou de representação da EMPRESA ou que atue em nome da EMPRESA como procurador formalmente constituído e enquanto praticando atos de gestão.

2.34. "EMPRESA" corresponde ao TOMADOR e suas SUBSIDIÁRIAS.

2.35. "ESPECIALISTA DE TI" significa uma das empresas especialistas indicadas no item **Erro! Fonte de referência não encontrada.** da Especificação ou qualquer outro especialista de TI externo que tenha sido indicado pelo SEGURADO com a prévia autorização por escrito da SEGURADORA.

2.36. "EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS" significa um ATAQUE CIBERNÉTICO que ocorra a SISTEMA DE COMPUTADORES que esteja sob o controle operacional direto do SEGURADO.

2.37. "EVENTOS RELACIONADOS" significa todas as PERDAS e RECLAMAÇÕES que decorram de, baseiem-se em, sejam atribuíveis a ou conectadas de qualquer modo à mesma causa ou origem.

2.38. "FUSÃO OU AQUISIÇÃO" significa:

(a) a fusão do TOMADOR com outra sociedade;
(b) a alienação para outra sociedade da totalidade, ou da maioria dos ativos do TOMADOR; ou
(c) a aquisição, por qualquer pessoa física ou sociedade agindo por si ou em conjunto, dos valores mobiliários ou direitos de voto que resultem na propriedade ou controle por tal pessoa física ou sociedade de mais de 50% (cinquenta por cento) dos valores mobiliários em circulação representando o presente direito a voto para a eleição do conselho de administração (ou na inexistência deste, da diretoria executiva) do TOMADOR.

2.39. "INFORMAÇÃO CONFIDENCIAL" significa:
(a) informações confidenciais que estejam sob o cuidado, custódia ou controle de um SEGURADO no curso ordinário dos negócios; e
(b) informações fornecidas ao SEGURADO para as quais ele concorde por escrito em tratá-las como confidencial.

2.40. "INFORMAÇÕES IDENTIFICÁVEIS PESSOAIS" corresponde a qualquer dado pessoal controlado ou processado pelo SEGURADO que esteja sujeito à LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DE DADOS.

2.41. "INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS" significa a interrupção necessária e completa ou diminuição necessária de ritmo operacional da EMPRESA.

2.42. "LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DE DADOS" corresponde a qualquer lei ou normativo de processamento de informações pessoais, incluindo o Marco da Internet (lei federal n.º 12.965, de 23 de abril de 2014) ou qualquer legislação estrangeira similar que se aplique ao caso concreto.

2.43. "MULTAS E PENALIDADES" corresponde a todas as MULTAS E PENALIDADES que o SEGURADO seja legalmente obrigado a pagar e desde que sejam cobertas nos termos da APÓLICE e legalmente possíveis de serem pagas pelo seguro de acordo com a jurisdição em que o pagamento deva ser feito.

2.44. "OPERADORA DE SERVIÇOS DE PAGAMENTO ELETRÔNICO" corresponde a uma das seguintes operadoras: American Express, Mastercard, Visa, Maestro ou qualquer outra operadora de serviço similar.

2.45. "ÓRGÃO REGULADOR" significa qualquer órgão formal ou público responsável por se fazer cumprir a LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DE DADOS.

2.46. "PERDA" significa:

(a) PREJUÍZOS;
(b) CUSTOS DE DEFESA;
(c) MULTAS E PENALIDADES cobertas pela cláusula 4.1(A.4);
(d) custos cobertos pela cláusula 4.1(B.1) (Gerenciamento de Crise);
(e) CUSTOS DE RESTAURAÇÃO;
(f) PERDA POR EXTORSÃO CIBERNÉTICA,
(g) PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS**, mas somente se contratada cobertura adicional para PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, nos termos da definição nela contida**;
(h) valores cobertos pela Cláusula 5 – Extensões de Cobertura; e
(i) qualquer outro montante que a SEGURADORA seja obrigada a pagar de acordo com os termos desta APÓLICE.

2.47. "PERDA POR EXTORSÃO CIBERNÉTICA" significa:

(a) Taxas, custos e despesas razoáveis e necessárias, incorridos pelo SEGURADO ou em seu nome, com o consentimento prévio por escrito da SEGURADORA, como resultado direto de uma AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA; e

(b) pagamentos feitos pelo SEGURADO com o consentimento prévio por escrito da SEGURADORA com a finalidade de resolver ou extinguir uma AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA.

2.48. "PESSOA RESPONSÁVEL" corresponde na EMPRESA ao seu Diretor Presidente, Diretor Financeiro, Diretor de Riscos, Diretor Jurídico, Coordenador de Tecnologia da Informação (TI), Coordenador de Recursos Humanos, Diretor de Proteção de Dados, Diretor de Compliance ou qualquer PESSOA SEGURADA em posição funcional equivalente.

2.49. "PESSOA SEGURADA" é toda e qualquer pessoa física que foi, é ou venha a ser durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA um membro do conselho de administração, do conselho fiscal, da diretoria executiva ou de qualquer outro órgão estatutário da EMPRESA, bem como qualquer EMPREGADO da EMPRESA.

2.50. "PREJUÍZO" corresponde ao que segue, incorrido como resultado de uma RECLAMAÇÃO:

(a) quaisquer quantias que um SEGURADO venha a ser legalmente obrigado a pagar a um TERCEIRO em decorrência de decisões judiciais ou sentenças arbitrais proferidas contra um SEGURADO;
(b) valores pagáveis por um SEGURADO a um TERCEIRO em razão de um acordo para extinção da RECLAMAÇÃO negociado pela EMPRESA com o prévio consentimento por escrito da SEGURADORA; e
(c) danos punitivos ou exemplares quando legalmente indenizáveis por esta APÓLICE e pela jurisdição em que o pagamento deverá ser feito.

PREJUÍZOS não incluirão:

(i) a perda, compensação ou devolução de honorários, comissões, royalties, bônus ou lucros pelo SEGURADO, ou os custos para refazer quaisquer serviços;
(ii) os custos para cumprir com qualquer ordem para, concessão de, ou acordo para, prover uma medida cautelar ou outro benefício não financeiro;

(iii) os custos para projetar, atualizar, manter ou melhorar o SISTEMA DE COMPUTADORES ou software, incluindo correção de quaisquer deficiências ou problemas; ou

(iv) impostos, penalidades ou multas, a menos que cobertas pela cláusula 4.1(A.4) desta Apólice.

2.51. "PRESTADOR DE SERVIÇOS TERCEIRIZADO" corresponde ao TERCEIRO que armazena ou processa, com base em um contrato escrito, INFORMAÇÕES IDENTIFICÁVEIS PESSOAIS ou INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS.

2.52. "RECLAMAÇÃO" significa:

(a) qualquer demanda por escrito, processo judicial ou procedimento administrativo; e

(b) para fins da cláusula 4.1(A.4) – Cobertura para Custos Regulatórios e Multas, conforme alterada abaixo, somente:

(i) qualquer investigação formal, administrativa ou regulatória, ou auditoria conduzida por um ÓRGÃO REGULADOR; ou

(ii) Qualquer processo criminal interposto por, ou instigado por um ÓRGÃO REGULADOR.

Uma RECLAMAÇÃO será entendida como existente ou iniciada quando qualquer diretor ou conselheiro, sócio ou qualquer membro do departamento de controle de riscos, departamento jurídico, departamento de Tecnologia da Informação (TI), ou departamento de Recursos Humanos (RH) da EMPRESA, ou qualquer gerente sênior de qualquer outro departamento tomar conhecimento pela primeira vez de sua existência.

2.53. "SEGURADO" corresponde à EMPRESA e às PESSOAS SEGURADAS.

2.54. "SEGURADORA" é a Allianz Seguros S.A.

2.55. "SISTEMA DE COMPUTADORES" corresponde a todos os dispositivos fisicamente localizados em instalações do SEGURADO, sejam tais dispositivos de entrada de dados, saída de dados, processamento de dados, armazenamento de dados, intranets e sistemas de comunicação, incluindo comunicações relacionadas ou sistemas abertos de rede e extranets conectados direta ou indiretamente a tais dispositivos.

2.56. "SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA" corresponde a um SISTEMA DE COMPUTADORES que a EMPRESA disponha, possua ou opere, ou que esteja disponível ou acessível à EMPRESA para fins de armazenar e processar os dados eletrônicos ou software da EMPRESA.

"SUBSIDIÁRIA" corresponde a qualquer sociedade que tenha sido explicitamente indicada como tal na PROPOSTA ou que, durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA, a SEGURADORA tenha aceitada a inclusão na APÓLICE por meio da emissão de ENDOSSO
A cobertura para qualquer SUBSIDIÁRIA somente se aplicará à PERDA que decorra direta ou indiretamente de qualquer VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, ATO DANOSO, ATAQUE CIBERNÉTICO, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA ou EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS que tenha ocorrido e sido DESCOBERTO enquanto tal sociedade seja uma SUBSIDIÁRIA do TOMADOR.

2.57. "TERCEIRO" significa toda e qualquer pessoa física ou jurídica exceto o SEGURADO.

2.58. "VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE" significa:

(a) a divulgação de INFORMAÇÃO CONFIDENCIAL de forma acidental ou negligente pelo SEGURADO ou PRESTADOR DE SERVIÇOS TERCEIRIZADO; ou
(b) o acesso ou uso não autorizado de INFORMAÇÃO CONFIDENCIAL armazenada no SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA.

2.59. VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE" corresponde, em violação real ou alegada a qualquer LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DE DADOS, a:

(a) qualquer divulgação pelo SEGURADO ou por PRESTADOR DE SERVIÇOS TERCEIRIZADO de quaisquer INFORMAÇÕES IDENTIFICÁVEIS PESSOAIS; ou
(b) qualquer acesso ou uso não-autorizado de INFORMAÇÕES IDENTIFICÁVEIS PESSOAIS no SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA.

3. OBJETIVO DO SEGURO

3.1. O presente seguro tem por objeto garantir, até o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA e observados os demais termos e condições desta APÓLICE, o pagamento de INDENIZAÇÃO de todas as PERDAS pelas quais um SEGURADO venha a ser obrigado a pagar em razão de uma RECLAMAÇÃO decorrente de um ou mais riscos cibernéticos expressamente indicados na cláusula 4 desta APÓLICE, e conforme contratação detalhada na Especificação da APÓLICE, desde que:

(a) o FATO GERADOR tenha sido praticado por um SEGURADO durante a PERÍODO DE VIGÊNCIA ou em data não anterior à DATA RETROATIVA DE COBERTURA; e

(b) a RECLAMAÇÃO seja apresentada pela primeira vez contra o SEGURADO durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ou durante o PRAZO COMPLEMENTAR ou PRAZO SUPLEMENTAR, se aplicáveis.

4. RISCOS COBERTOS

4.1. São considerados Riscos Cobertos por esta APÓLICE as seguintes coberturas:

A. Responsabilidade Civil perante Terceiros

A.1 Cobertura para VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE e VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE

Sujeito às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA pagará ao SEGURADO, ou em seu nome, todos os PREJUÍZOS e CUSTOS DE DEFESA decorrentes de RECLAMAÇÃO feita pela primeira vez contra o SEGURADO durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ou PRAZO COMPLEMENTAR, se aplicável, ou PRAZO SUPLEMENTAR, se contratado, por VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE ou VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE.

A.2 Cobertura para Segurança de Rede

Sujeito às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA pagará ao SEGURADO, ou em seu nome, todos os PREJUÍZOS e CUSTOS DE DEFESA decorrentes de RECLAMAÇÃO feita pela primeira vez contra o SEGURADO durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ou PRAZO COMPLEMENTAR, se aplicável, ou PRAZO SUPLEMENTAR, se contratado, por ATO DANOSO DE SEGURANÇA.

A.3 Cobertura para Responsabilidade de Mídia

Sujeito às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA pagará ao SEGURADO, ou em seu nome, todos os PREJUÍZOS e CUSTOS DE DEFESA decorrentes de RECLAMAÇÃO feitas pela primeira vez contra o SEGURADO durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ou PRAZO COMPLEMENTAR, se aplicável, ou PRAZO SUPLEMENTAR, se contratado, por ATO DANOSO DE MÍDIA.

A.4 Custos Regulatórios e Cobertura de Multas

Sujeito às demais condições e exclusões desta APÓLICE, A SEGURADORA pagará ao SEGURADO, ou em seu nome, todas as MULTAS E PENALIDADES e CUSTOS DE DEFESA decorrentes de RECLAMAÇÃO feita pela primeira vez contra o SEGURADO durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ou PRAZO COMPLEMENTAR, se aplicável, ou PRAZO SUPLEMENTAR, se contratado, por VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE ou VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE.

A Cobertura para MULTAS E PENALIDADES se aplica apenas a MULTAS E PENALIDADES impostas por órgão regulador diretamente ao SEGURADO ou ao TERCEIRO alegadamente prejudicado, e está sujeita a um LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO, conforme especificado na Especificação. Não há cobertura para multa contratual imposta ao TERCEIRO, nos termos da exclusão 2.49(iv).

B. Gerenciamento de Crise

B.1 Cobertura de Custos de Gerenciamento de Crise.

Sujeito às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO, ou em seu nome:

(a) Custos de Resposta a Violação de Dados

Os honorários e despesas razoáveis e necessários incorridos com um ESPECIALISTA DE TI, incorridos pelo SEGURADO, com o prévio consentimento por escrito da SEGURADORA, decorrentes diretamente de VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE ou VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, DESCOBERTA pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA, com a seguinte finalidade:

(i) Custos de Identificação e Preservação de Dados

Para identificar e preservar dados eletrônicos relevantes no SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA;

(ii) Custos de Consultoria Jurídica

Para orientar o SEGURADO em seus deveres legais de reportar tais VIOLAÇÕES DE PRIVACIDADE ou VIOLAÇÕES DE CONFIDENCIALIDADE a qualquer sujeito relacionado a tais dados ou TERCEIRO;

(iii) Custos de Consultoria sobre Indenização a Terceiros

Para determinar a extensão de quaisquer obrigações de indenizar contidas em qualquer contrato escrito entre o SEGURADO e qualquer terceiro provedor de serviços;

(iv) Custos de *Call Center*

Para utilizar um *call center* para o benefício de qualquer sujeito relacionado a tais dados e TERCEIROS;

(b) Custos de Consultoria de Imagem

Os honorários e despesas razoáveis e necessários incorridos pelo SEGURADO, com consentimento prévio por escrito da SEGURADORA e sujeitos ao LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na Especificação, para a contratação de consultor de publicidade de crise escolhido pelo SEGURADO com o consentimento prévio por escrito da SEGURADORA, para prevenir ou reduzir os efeitos da publicidade negativa à qual o SEGURADO evidencie decorrer de um evento coberto por esta APÓLICE.

C. Perdas Diretas do Segurado

C.1 Cobertura para Extorsão Cibernética

Sujeito às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA pagará a um SEGURADO ou em seu nome, a PERDA POR EXTORSÃO CIBERNÉTICA que o SEGURADO incorrer como resultado de uma AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA que venha a ser DESCOBERTA pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA.

Como condição para indenização desta cobertura, o SEGURADO deve:

(a) Manter confidenciais os termos e condições dessa Cobertura para EXTORSÃO CIBERNÉTICA, a menos que seja necessária sua divulgação às autoridades competentes;

(b) Tomar todas as medidas razoáveis para notificar e cooperar com as autoridades competentes; e

(c) Tomar todas as medidas razoáveis (incluindo o envolvimento de um consultor em segurança) com o consentimento prévio por escrito da SEGURADORA, a fim de mitigar as PERDAS da EXTORSÃO CIBERNÉTICA.

Esta cobertura está sujeita a um LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na Especificação.

5. EXTENSÕES DE COBERTURA

Sujeito ao pagamento de Prêmio adicional e desde que expressamente contratadas na Especificação da APÓLICE, serão oferecidas pela SEGURADORA as extensões de coberturas abaixo mencionadas. Estas extensões de cobertura estão sujeitas a todas as condições e exclusões previstas nesta APÓLICE:

5.1. Custos de Defesa Emergenciais

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a quando não for razoavelmente possível obter o consentimento prévio por escrito da SEGURADORA, a SEGURADORA irá de forma retroativa mas sujeita aos termos desta APÓLICE, aprovar os CUSTOS DE DEFESA necessários cobertos pelas extensões de cobertura5.2, 5.3 e 5.4.

Esta extensão de cobertura está sujeita a um LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO estabelecido na Especificação.

5.2. Despesas de Salvamento

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO ou em seu nome, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo SEGURADO durante e/ou após a ocorrência de um SINISTRO, bem como os valores referentes aos danos materiais comprovadamente dispendidos pelo SEGURADO e/ou por TERCEIROS na tentativa de evitar o SINISTRO, minorar o dano ou salvar a coisa.

Esta extensão de cobertura está sujeita a um LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO estabelecido na Especificação.

5.3. Custos de Restauração

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO ou em seu nome o CUSTO DE RESTAURAÇÃO coberto incorrido como resultado direto de uma VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ou ATAQUE CIBERNÉTICO, mas somente quando a relevante VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE ou ATAQUE CIBERNÉTICO for DESCOBERTO pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA.

5.4. Melhoria Seguida de um Evento Segurado

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, seguinte a qualquer VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO ou indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, DESCOBERTOS pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ou PRAZO COMPLEMENTAR, se aplicável, ou PRAZO SUPLEMENTAR, se contratado, a SEGURADORA pagará ao SEGURADO ou em seu nome, os custos razoáveis e necessários incorridos pelo SEGURADO com o consentimento prévio da SEGURADORA por escrito, para retificar a causa subjacente de tal VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO ou EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS (caso contratada cobertura adicional específica e conforme definido em referida cobertura adicional) causando indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, para a atualização ou melhoria do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA ou de seu sistema de Software, à medida em que tais retificações sejam razoavelmente necessárias para prevenir qualquer VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO ou EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS (caso contratada cobertura adicional específica e conforme definido em referida cobertura adicional).

Após uma indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, tal cobertura somente é disponibilizada quando a indisponibilidade exceder a CARÊNCIA, caso em que os custos irão incluir os montantes incorridos durante a CARÊNCIA.

Esta extensão de cobertura está sujeita a um LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO especificado na Especificação.

5.5. Custos de Notificação

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO ou em seu nome, os custos razoáveis e necessários incorridos pelo SEGURADO para fazer notificações de qualquer VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE ou VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE efetiva, alegada ou suposta que venha a ser DESCOBERTA pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ou PRAZO COMPLEMENTAR, se aplicável, ou PRAZO SUPLEMENTAR, se contratado para qualquer sujeito relacionado a tais dados, TERCEIRO ou ÓRGÃO REGULADOR, **desde que a SEGURADORA razoavelmente acredite que tal notificação mitigará a PERDA de qualquer modo coberta por esta APÓLICE**.

Esta extensão está sujeita a um LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO conforme especificado na Especificação.

5.6. **Sistemas de Supervisão e Aquisição de Dados** (*Supervisory Control and Data Acquisition – SCADA*)

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a definição de SISTEMA DE COMPUTADORES será estendida para incluir Sistemas de Controle Industrial, incluindo qualquer tecnologia de informação para orientar ou controlar processos técnicos, sistemas incorporados ou outros sistemas de TI Industrial.

5.7. **Responsabilização por Tributos**

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a exclusão 6.14 fica alterada para incluir o pagamento de tributos decorrentes exclusivamente da responsabilidade subsidiária do SEGURADO no pagamento de dívidas e obrigações de natureza tributária da empresa em nível municipal, estadual e/ou federal desde que por conta da desconsideração da personalidade jurídica e apenas quando imposta por decisão judicial transitada em julgado.

6. EXCLUSÕES DE COBERTURA

A SEGURADORA não será responsável nos termos desta Apólice por nenhuma PERDA decorrente de, com base em, ou atribuível a:

6.1. **Condutas dolosas ou indevidas:**
Qualquer:

(a) ação ou omissão deliberadamente criminal, fraudulenta, desonesta ou dolosa, bem como atos ou omissões ilícitas por culpa grave equiparável ao dolo praticadas pelo SEGURADO, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, ou ainda, se aplicável, pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, beneficiários e seus respectivos representantes; ou

(b) violação intencional, ou conhecimento de violação de qualquer dever, obrigação, contrato, lei ou normativo.

Fica entendido, entretanto, que a SEGURADORA arcará com os custos de defesa até que haja (i) uma decisão transitada em julgado ou que não caiba mais recurso do judiciário, tribunal arbitral ou ÓRGÃO REGULADOR; ou (ii) confissão escrita, que determine tal comportamento. Após tomar conhecimento do acima, o SEGURADO deverá ressarcir imediatamente à Seguradora qualquer montante pago ao ou em nome do SEGURADO, nos termos desta APÓLICE.

Nenhuma conduta, ação ou omissão de um SEGURADO será atribuída a qualquer outro SEGURADO.

Não obstante o disposto acima, o conhecimento por e qualquer conduta/ação/omissão de qualquer PESSOA RESPONSÁVEL passada, presente ou futura será imputada a todas as EMPRESAS;

6.2. **Lesão Corporal, Dano Material e Dano Moral**

Qualquer lesão corporal, doença, stress ou sofrimento ou distúrbio emocional, seja efetivo ou alegado, ou ainda morte de qualquer pessoa, independentemente da causa, ou danos ou destruição de qualquer bem tangível, incluindo a respectiva perda de uso. Para fins de esclarecimento, informações eletrônicas e software não são considerados bens tangíveis para os fins desta APÓLICE. Contudo, esta exclusão não se aplicará às RECLAMAÇÕES que:

(a) Forem relacionadas a stress ou sofrimento ou distúrbio emocional de uma pessoa envolvida em uma VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE ou ATO DANOSO DE MÍDIA;

(b) Forem decorrentes de VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE ou VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE resultante de perda ou furto de elementos do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA;

6.3. **Responsabilidade Contratual**

Qualquer responsabilização decorrente de qualquer contrato, acordo, garantia ou fiança assumida ou aceita por um SEGURADO, exceto nos casos em que:

(a) Tal responsabilidade tenha sido atribuída a um SEGURADO quando da inexistência de referido contrato, acordo, garantia ou fiança;

(b) Tal responsabilidade estiver sujeita a um acordo de confidencialidade ou acordo de não divulgação celebrado por um SEGURADO;

6.4. **Reclamações ou Circunstâncias Anteriores**

Qualquer RECLAMAÇÃO, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA, INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, ATO DANOSO ou qualquer fato, evento ou circunstância suscetível de dar origem a uma RECLAMAÇÃO, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA, INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS ou ATO DANOSO:

(a) do qual o TOMADOR ou um SEGURADO possua conhecimento antes do início do PERÍODO DE VIGÊNCIA desta APÓLICE;

(b) ou ainda de circunstâncias ou FATOS GERADORES alegados ou referidos em qualquer (i) NOTIFICAÇÃO feita ou (ii) RECLAMAÇÃO avisada a sociedade seguradora de apólice anterior; ou

(c) ou quaisquer processos cíveis, criminais, administrativos, regulatórios, investigativos e arbitrais instaurados em data anterior à DATA DE CONTINUIDADE, ou que versem sobre ou derivem essencialmente dos mesmos fatos alegados em tais processos anteriores se, antes da DATA DE CONTINUIDADE, o TOMADOR ou qualquer SEGURADO tenha conhecimento que tais processos ou fatos poderiam resultar em uma RECLAMAÇÃO contra um SEGURADO;

6.5. **Segredos Comerciais e Propriedade Intelectual**

Qualquer plágio, ou violação, efetiva ou alegada, de quaisquer direitos com relação a informações incluindo uma fórmula, compilação, padrão, programa, dispositivo, método, processo ou técnica que derive valor econômico independente, efetivo ou potencial, por não ser de forma geral conhecida e facilmente verificável através de meios apropriados por outra pessoa que possa obter vantagem econômica através da sua divulgação ou utilização, ou ainda patentes, marcas comerciais, nomes comerciais, direitos autorais, licenças ou qualquer outra forma de propriedade intelectual. Todavia, esta exclusão não se aplicará à cobertura assegurada nos termos da cobertura D.3 – Cobertura para Responsabilidade de Mídia da cláusula 4.1;

6.6. **Guerra, Saque e Atos Governamentais**

Guerra, qualquer invasão, ato de inimigo estrangeiro, operações hostis (independentemente de guerra declarada ou não), guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, motim ou comoção civil, assumindo a proporção de um levante popular, poder militar ou usurpado ou lei marcial, saques e qualquer expropriação, nacionalização, confisco, requisição, penhora ou qualquer outro ato de ou sob ordem de qualquer governo ou autoridade pública local sem base legal. Todavia, esta exclusão não se aplicará à cobertura assegurada por força da Cláusula 4.1(A.4) – Cobertura para Custos Regulatórios e Multas;

6.7. **Atividades Comerciais**

Quaisquer perdas ou responsabilizações relacionadas com quaisquer tipos de transações de compra e venda ou negociação de títulos mobiliários, commodities, derivativos, fundos do governo ou estrangeiros, moedas, câmbio e similares;

6.8. **Poluição**

Qualquer descarga, dispersão, infiltração, migração, liberação ou escape de:

(a) Qualquer elemento químico, nuclear ou biológico irritante ou contaminante sólido, liquido, gasoso ou térmico, incluindo fumaça, vapor, fuligem, ácidos, álcalis, produtos químicos, radiação e resíduos. A expressão "resíduos" inclui materiais a serem reciclados, recondicionados ou reclamados;

(b) Energia, radiação ou campos eletromagnéticos; ou

(c) Radiação nuclear ou outras, incluindo mas não se limitando a fissão nuclear, radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares ou material de armas nucleares;

Fica, porém, acordado que em caso de poluição súbita, entendida como aquela iniciada em não mais do que 72 (setenta e duas) horas do conhecimento de sua existência, a SEGURADORA indenizará os CUSTOS DE DEFESA do SEGURADO;

6.9. **Desastres naturais**

Quaisquer campos eletromagnéticos, radiação, terremoto, erupção vulcânica, inundação, tempestades de vento ou outros desastres naturais;

6.10. **Taxas de Licenciamento**

Qualquer taxa de licenciamento ou pagamento de royalties, efetivo ou alegado, incluindo mas não se limitando a qualquer obrigação de pagar tais taxas ou royalties. No entanto, esta exclusão não se aplica aos CUSTOS DE RESTAURAÇÃO incorridos na aquisição de uma licença de software necessário para reproduzir dados eletrônicos ou software;

6.11. **Reclamação envolvendo Valores Mobiliários**

Qualquer violação, efetiva ou alegada, a qualquer lei, normativo ou regulamento que regule títulos mobiliários, a compra ou venda, oferta ou solicitação de oferta de compra ou venda, ou ainda a emissão ou qualquer registro relacionado a títulos mobiliários, incluindo mas não se limitando às Leis nº 6.385/76 e nº 6.404/76, demais normativos da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) e demais órgãos similares;

6.12. **Reclamações de Empresa versus Segurados**

Qualquer RECLAMAÇÃO feita por, em nome de, ou por iniciativa de qualquer EMPRESA;

6.13. **Descrição e Comunicações Financeiras Equivocadas – Aplicável somente à cobertura D.3 – Cobertura para Responsabilidade de Mídia**

Qualquer:

(a) Descrição equivocada, imprecisa ou incompleta, efetiva ou alegada, do preço de bens, produtos, serviços, e garantias de custo, declarações de custo, estimativas de custos e autenticidade de quaisquer bens, produtos ou serviços ou a ausência de conformidade de quaisquer bens, produtos ou serviços com as declarações a respeito da sua qualidade ou desempenho;

(b) erros efetivos ou alegados nas informações financeiras ou informações divulgadas ou publicadas pela EMPRESA; ou

(c) Aposta em jogo, loteria, concurso, jogo promocional ou outros jogos de azar;

6.14. **Tributos**

Qualquer exigência de pagamento de natureza tributária, incluindo obrigações acessórias e qualquer tributo exigido por qualquer entidade governamental de caráter fiscalizador ou regulador ou de qualquer órgão de classe ou associação, seja na esfera municipal, estadual ou federal, no Brasil ou exterior, exceto quando a respectiva exigência do tributo do

SEGURADO decorrer da insolvência da EMPRESA. Os CUSTOS DE DEFESA não são afetados por esta exclusão;

6.15. **Atos Desonestos**

FATO GERADOR alegado ou real consistente em lavagem de dinheiro ou ocultação de bens, corrupção ativa ou passiva, seja no pagamento de comissões, doações, contribuições políticas ou benefícios para ou em benefício próprio de qualquer agente, representante ou empregado (incluindo qualquer membro da família de tais agentes, representantes ou empregados) do (i) Poder Executivo Municipal, Estadual ou Federal, (ii) Poder Legislativo Municipal, Estadual ou Federal, (iii) agências e ÓRGÃOS REGULADORES, (iv) Instituto Nacional do Seguro Social, (v) fundos de pensão, (vi) empresas públicas, (vii) sociedades de economia mista e quaisquer outras empresas, órgãos ou autoridades governamentais, ou ainda que de modo qualquer infrinja as normas anticorrupção dispostas na Lei 12.846/13 (Lei Anticorrupção) bem como qualquer legislação nacional ou estrangeira similar ou equivalente;

6.16. **Embargos ou Sanções Econômicas e Comerciais Internacionais**

A SEGURADORA não será considerada a prover cobertura e nem será responsável pelo pagamento de qualquer RECLAMAÇÃO ou benefício relacionado a esta APÓLICE, na medida em que tal cobertura, RECLAMAÇÃO ou benefício exponha a SEGURADORA a qualquer sanção, proibição ou restrição nos termos das resoluções das Nações Unidas ou a sanções comerciais ou econômicas, leis ou regulamentos da União Europeia, Estados Unidos da América, ou ainda a qualquer outra lei aplicável referente a sanção econômica ou comercial aplicável à jurisdição que a SEGURADORA seja obrigada a cumprir.

6.17. **atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de danos cobertos por esta APÓLICE;**

6.18. **negligência do segurado na adoção de todos os meios para salvar bens e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer SINISTRO;**

6.19. **interpretação de datas por equipamentos eletrônicos;**

6.20. **dano, destruição e/ou RECLAMAÇÃO, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela SEGURADORA, que possa ser, direta ou indiretamente, originados de ou consistir em:**

a) **falha ou mal funcionamento qualquer de equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir, e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data;**

b) **qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do SEGURADO ou de TERCEIROS, relacionada com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário;**

c) **para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador para os fins desta cláusula os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamentos similar, sejam eles de propriedade do SEGURADO ou não. Esta exclusão derroga inteiramente qualquer dispositivo do contrato de seguro que com ela conflite ou que dela divirja;**

6.21. **atos de terrorismo, entendendo-se como atos de terrorismo danos causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à SEGURADORA comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu proposto, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública. Esta exclusão não se aplica a AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA;**

6.22. **danos causados por tumultos.**

7. PERDA DE DIREITOS

7.1. **Independentemente das hipóteses previstas em lei ou na regulamentação aplicável, o SEGURADO perderá o direito à INDENIZAÇÃO se:**

i) ocorrer a agravação de risco intencional;

ii) deixar de comunicar à SEGURADORA, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, se ficar comprovado que silenciou de má-fé. A SEGURADORA, desde que o faça no prazo de 15 (quinze) dias contados a partir do recebimento do aviso de agravação de risco, poderá dar ciência ao TOMADOR, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada. Caso a SEGURADORA opte pela resolução desta APÓLICE, esta só se efetivará após 30 (trinta) dias da respectiva notificação, devendo ser restituída pela SEGURADORA eventual diferença de PRÊMIO conforme a tabela de prazo curto prevista nesta APÓLICE. Na hipótese de continuidade do contrato, a SEGURADORA poderá cobrar a diferença de PRÊMIO cabível;

iii) as providências imediatas e necessárias para minorar as consequências do SINISTRO não forem tempestivamente tomadas;

iv) não realizar a comunicação da RECLAMAÇÃO à SEGURADORA imediatamente após o respectivo conhecimento;

v) por qualquer meio, obter benefícios ilícitos por conta da cobertura securitária prevista nesta APÓLICE;

vi) ocorrer qualquer ato que diminua ou cancele, em prejuízo da Seguradora, os direitos de sub-rogação decorrentes desta APÓLICE;

vii) não ocorrer o cumprimento das obrigações convencionadas nesta APÓLICE ou na legislação aplicável, incluindo mas não se limitando à obrigação de obter prévio consentimento expresso da SEGURADORA para reconhecer responsabilidade ou confessar o FATO GERADOR, bem como transigir com o TERCEIRO pretensamente prejudicado ou indenizá-lo diretamente sem a participação da SEGURADORA; ou

viii) ocorrer, por má-fé do TOMADOR, de representante ou corretor de seguros, a emissão de declarações inexatas ou omissão de circunstâncias que possam ter influenciado a aceitação da PROPOSTA ou o valor do PRÊMIO. Neste caso, ficará prejudicado o direito à INDENIZAÇÃO, além de estar o TOMADOR obrigado ao pagamento do PRÊMIO vencido. Se, porém, a inexatidão ou omissão

nas declarações não resultar de má-fé do TOMADOR, a SEGURADORA poderá (a seu único e exclusivo critério):

<u>Na hipótese de não ocorrência do SINISTRO:</u>

a) cancelar o seguro, retendo, do PRÊMIO originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido conforme a tabela de prazo curto mencionada nesta APÓLICE; ou

b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do PRÊMIO cabível.

<u>Na hipótese de ocorrência de SINISTRO sem INDENIZAÇÃO integral:</u>

a) cancelar o seguro, após o pagamento da INDENIZAÇÃO, retendo, do PRÊMIO originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido conforme a tabela de prazo curto mencionada nesta APÓLICE; ou

b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de PRÊMIO cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

<u>Na hipótese de ocorrência de SINISTRO com INDENIZAÇÃO integral</u>: cancelar o seguro, após o pagamento da INDENIZAÇÃO, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do PRÊMIO cabível.

ix) se o TOMADOR ou um SEGURADO, seus representantes legais ou o corretor de seguros deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;

x) se o TOMADOR ou quaisquer dos SEGURADOS contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos desta APÓLICE sem comunicar previamente sua intenção à SEGURADORA.

8. ALTERAÇÃO NO RISCO

I. Novas Subsidiárias

8.1. Se, durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA, qualquer EMPRESA constituir ou adquirir uma nova SUBSIDIÁRIA, esta estará automaticamente coberta por esta APÓLICE, desde que:

(a) a SUBSIDIÁRIA constituída ou adquirida não tiver um faturamento líquido superior a 10% (dez por cento) do faturamento líquido consolidado do TOMADOR no momento do início do PERÍODO DE VIGÊNCIA;

(b) a SUBSIDIÁRIA não seja uma instituição financeira, empresa de telecomunicações, prestadora de serviços de TI ou mais de 50% (cinquenta por cento) do seu faturamento seja decorrente de vendas on-line; e
(c) a SUBSIDIÁRIA não seja domiciliada nos EUA e não tenha mais de 50% (cinquenta por cento) do seu faturamento decorrente de atividades nos EUA.

8.2. **O TOMADOR notificará por escrito à SEGURADORA sobre a nova SUBSIDIÁRIA o mais rapidamente possível após o TOMADOR formalizar a sua constituição ou aquisição, sob pena de perda de direitos à eventual cobertura.**

II. Perda da Condição de Subsidiária

8.3. **Se uma entidade deixar de ser uma SUBSIDIÁRIA no âmbito desta APÓLICE durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA, esta APÓLICE não indenizará qualquer PERDA que seja DESCOBERTA nessa SUBSIDIÁRIA ou RECLAMAÇÃO feita contra essa SUBSIDIÁRIA após a data em que esta tenha deixado de ser uma SUBSIDIÁRIA.**

III. Fusão ou Aquisição

8.4. Se durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA ocorrer uma FUSÃO OU AQUISIÇÃO, a SEGURADORA somente será responsável por qualquer pagamento nesta APÓLICE em relação a qualquer PERDA ou RECLAMAÇÃO baseada ou atribuível a qualquer VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA, EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, ATAQUE CIBERNÉTICO ou ATO DANOSO ocorrido antes da data em que a FUSÃO OU AQUISIÇÃO for legalmente efetivada na jurisdição em que ocorrer.

8.5. **O TOMADOR notificará por escrito à SEGURADORA sobre a FUSÃO OU AQUISIÇÃO o mais rapidamente possível após o TOMADOR tomar conhecimento da FUSÃO OU AQUISIÇÃO, sob pena de perda de direitos à eventual cobertura.**

IV. Insolvência

8.6. Em caso de declaração ou pedido de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, liquidação ou intervenção extrajudicial, ou qualquer procedimento legal que tenha o mesmo objetivo que os processos de falência ou recuperação judicial ou extrajudicial, ou de intervenção ou liquidação, independentemente de sua designação, em qualquer

jurisdição, para qualquer SEGURADO durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA, a SEGURADORA só será responsável em relação a qualquer PERDA baseada ou atribuível a qualquer VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA, ATAQUE CIBERNÉTICO ou ATO DANOSO que tenha ocorrido antes da data efetiva de tal declaração ou pedido.

8.7. **O TOMADOR notificará por escrito à SEGURADORA sobre a alteração de risco acima indicada o mais rapidamente possível após o TOMADOR tomar conhecimento, sob pena de perda de direitos à eventual cobertura.**

9. PRAZO COMPLEMENTAR PARA RECLAMAÇÕES

9.1. Fica concedido ao SEGURADO, sem qualquer ônus, um prazo adicional de, no mínimo, 1 (um) ano, indicado no item **Erro! Fonte de referência não encontrada.** da Especificação da APÓLICE, contado a partir do término do PERÍODO DE VIGÊNCIA da APÓLICE, para apresentação de RECLAMAÇÕES, por TERCEIROS, quando esta APÓLICE:

(i) não for renovada; ou

(ii) for renovada em outra sociedade seguradora que não admita, integralmente, o período de retroatividade da apólice precedente, ou

(iii) for substituída por uma APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA, ao final de sua vigência, na mesma SEGURADORA ou em outra, ou ainda

(iv) for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do PRÊMIO ou em consequência do pagamento das INDENIZAÇÕES ter atingido o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA da APÓLICE.

9.2. Prevalecerá o disposto nesta cláusula para as coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da APÓLICE, desde que estas não tenham sido canceladas por determinação legal, ou por falta de pagamento do prêmio.

9.3. As disposições desta cláusula não alteram o PERÍODO DE VIGÊNCIA deste contrato, não acarretando, em hipótese alguma, a ampliação do PERÍODO DE VIGÊNCIA do contrato de seguro, tampouco se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de Indenizações tenha atingido o respectivo LIMITE AGREGADO. O PRAZO COMPLEMENTAR aplica-se apenas às RECLAMAÇÕES por FATOS GERADORES ocorridos entre a DATA RETROATIVA DE COBERTURA prevista na APÓLICE e o término do PERÍODO DE VIGÊNCIA deste contrato ou data do cancelamento da APÓLICE.

10. PRAZO SUPLEMENTAR PARA RECLAMAÇÕES

10.1. Caso esta APÓLICE:

(i) não for renovada; ou

(ii) for renovada em outra sociedade seguradora que não admita, integralmente, o período de retroatividade da apólice precedente, ou

(iii) for substituída por uma APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA, ao final de sua vigência, na mesma SEGURADORA ou em outra, ou ainda

(iv) for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do PRÊMIO ou em consequência do pagamento das INDENIZAÇÕES ter atingido o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA da APÓLICE,

cabe ao TOMADOR optar pela contratação ou não do PRAZO SUPLEMENTAR, uma única vez, pagando PRÊMIO adicional correspondente, sendo que:

a) a solicitação do TOMADOR deverá ser apresentada a SEGURADORA exclusivamente durante a vigência do PRAZO COMPLEMENTAR; e

b) o pagamento de PRÊMIO adicional indicado na Especificação da APÓLICE aplica-se para um determinado número de meses contratados subsequentes ao final do PRAZO COMPLEMENTAR para apresentação de RECLAMAÇÕES de TERCEIROS, desde que o FATO GERADOR tenha ocorrido durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA da APÓLICE ou em data anterior compreendida no PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA.

c) prevalecerá o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA correspondente àquele disponível no último dia do PERÍODO DE VIGÊNCIA deste contrato, que será determinado considerando possíveis RECLAMAÇÕES apresentadas no PRAZO COMPLEMENTAR.

10.2. As disposições desta cláusula não alteram o PERÍODO DE VIGÊNCIA deste contrato, não acarretando, em hipótese alguma, a ampliação do PERÍODO DE VIGÊNCIA do contrato de seguro, tampouco se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de INDENIZAÇÕES tenha atingido o respectivo LIMITE AGREGADO, aplicando-se apenas às RECLAMAÇÕES por FATOS GERADORES ocorridos entre a DATA RETROATIVA DE COBERTURA prevista na APÓLICE e o término de PERÍODO DE VIGÊNCIA deste contrato.

10.3. Não prevalecerá o disposto nesta cláusula se a APÓLICE for cancelada por determinação legal ou em caso de falta de pagamento do PRÊMIO ou quando o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA tiver esgotado.

11. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

11.1. A responsabilidade total da SEGURADORA por todos os danos, CUSTOS DE DEFESA, juros e despesas resultantes de todas as RECLAMAÇÕES feitas contra o SEGURADO durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA da APÓLICE e inclusive durante o PRAZO COMPLEMENTAR e PRAZO SUPLEMENTAR, se aplicáveis, não excederá o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.

11.2. Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo FATO GERADOR serão considerados como um único SINISTRO, sujeitos às demais condições desta APÓLICE, qualquer que seja o número de reclamantes.

11.3. É vedada a reintegração do LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.

11.4. No caso de SINISTROS reclamados em apólices com previsão de DATA RETROATIVA DE COBERTURA e tais SINISTROS forem relativos a danos ocorridos em vigências contidas na referida data retroativa, as INDENIZAÇÕES devidas serão efetuadas de acordo com o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA em vigor na data da efetiva RECLAMAÇÃO pelo TERCEIRO prejudicado.

11.5. O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO refere-se ao limite máximo de responsabilidade da SEGURADORA por extensão de cobertura, relativo à RECLAMAÇÃO, ou série de RECLAMAÇÕES decorrentes do mesmo FATO GERADOR. Os LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

11.6. A APÓLICE será cancelada na hipótese de serem efetuados pagamentos vinculados a um mesmo FATO GERADOR, que atinjam o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.

12. CLÁUSULA DE AUMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E DOS LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA

12.1. O TOMADOR, a qualquer tempo, poderá subscrever nova PROPOSTA ou solicitar emissão de endosso, para alteração dos limites contratualmente previstos, ficando a critério da SEGURADORA sua aceitação e alteração do PRÊMIO.

12.2. Em caso de solicitação de aumento do LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA ou dos LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA do seguro ou renovação da APÓLICE com limites superiores aos da APÓLICE anterior, porém com retroatividade, esta SEGURADORA aplicará o novo limite apenas para as RECLAMAÇÕES relativas a danos que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo o limite anterior para as

RECLAMAÇÕES relativas aos danos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da DATA RETROATIVA DE COBERTURA.

13. LIMITE AGREGADO

13.1. LIMITE AGREGADO é o valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as INDENIZAÇÕES e demais gastos ou despesas relacionadas aos SINISTROS ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA por um fator igual a um. Os LIMITES AGREGADOS estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

13.2. Ocorrerá o cancelamento automático da respectiva cobertura quando a soma das INDENIZAÇÕES e demais gastos e/ou despesas amparadas pelo seguro atingir o LIMITE AGREGADO.

13.3. É vedada a reintegração dos LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA.

14. ACEITAÇÃO E CLÁUSULA DECLARATÓRIA

14.1. A contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante PROPOSTA assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A PROPOSTA escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. Caberá à SEGURADORA fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a PROPOSTA por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

14.2. A SEGURADORA terá o prazo máximo de 15 (quinze) dias para aceitar ou recusar o risco, contados da data do recebimento da PROPOSTA pela SEGURADORA, seja para seguros novos ou renovações, bem como alterações que impliquem modificação do risco, bem como aumento de limite.

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

14.4. No caso de o proponente ser pessoa jurídica, o prazo estabelecido acima ficará suspenso, caso a SEGURADORA, justificando o(s) novo(s) pedido(s) com novos

elementos para avaliação da PROPOSTA ou taxação do risco, bem como para solicitar documentos complementares para uma melhor análise do(s) risco(s) proposto(s), voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

14.5. A SEGURADORA comunicará ao proponente, seu representante ou ao seu corretor de seguros, por escrito, a não aceitação da PROPOSTA, especificando os motivos de recusa.

14.6. A ausência de manifestação por escrito da SEGURADORA nos prazos previstos anteriormente caracterizará a aceitação tácita da PROPOSTA.

14.7. Caso o seguro venha a ser recusado, dentro do prazo estipulado, a SEGURADORA enviará uma correspondência comunicando e justificando a recusa, e na hipótese da PROPOSTA ter sido recepcionada com adiantamento do PRÊMIO, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa pela SEGURADORA, e no prazo máximo de 10 (dez) dias os valores pagos deverão ser devolvidos ao proponente, sujeitos à atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE a partir da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela SEGURADORA, na hipótese de não cumprimento do prazo definido.

14.8. Se o prazo acima não for cumprido, o valor do adiantamento estará sujeito à aplicação de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do PRÊMIO.

14.9. Nos casos em que a aceitação da PROPOSTA dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, os prazos previstos nesta Cláusula serão suspensos, até que o ressegurador se manifeste formalmente.

14.10. A SEGURADORA, nos prazos estabelecidos nesta Cláusula, deverá informar, por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

14.11. Na hipótese prevista neste item acima, é vedada a cobrança de PRÊMIO total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da PROPOSTA.

14.12. A emissão desta APÓLICE, ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da aceitação da PROPOSTA.

14.13. Dentre as condições necessárias para a aceitação da PROPOSTA, está a apresentação, por parte do TOMADOR, de declaração informando desconhecer a ocorrência durante o proposto PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA, de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma RECLAMAÇÃO garantida pelo seguro, aplicável tanto na contratação inicial do seguro, quando acordado o PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA, anterior à data de início de vigência, quanto na hipótese de transferência desta APÓLICE para outra sociedade seguradora, se houver manutenção, ainda que parcial, do PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA do seguro transferido. Igualmente, deverá ser informado na PROPOSTA a eventual existência de qualquer seguro em excesso.

15. VIGÊNCIA

15.1. Este contrato vigorará pelo prazo estipulado no campo **Erro! Fonte de referência não encontrada.** da Especificação da APÓLICE, com mínimo de 1 (um) ano (exceto nos casos em que o TOMADOR pretenda fazer coincidir o término de vigência do seguro de responsabilidade civil à base de reclamações com o término de vigência de outras apólices, todas por ele contratadas em uma mesma sociedade seguradora), e terá início e término às 24 (vinte e quatro) horas dos dias indicados para tal fim.

15.2. No caso de a PROPOSTA ter sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do PRÊMIO, o seguro terá seu início de vigência a partir da data da recepção da PROPOSTA pela SEGURADORA.

15.3. No caso de a PROPOSTA ter sido recepcionada sem adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do PRÊMIO, terá seu início de vigência a partir da data da aceitação da PROPOSTA ou em data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

15.4. Em nenhuma circunstância o PRAZO COMPLEMENTAR ou o PRAZO SUPLEMENTAR alterarão o PERÍODO DE VIGÊNCIA desta APÓLICE.

16. FRANQUIA

16.1. Aplica-se a este seguro uma participação obrigatória do SEGURADO por meio de FRANQUIA, dedutível por SINISTRO e aplicável sobre o montante apurado referente aos prejuízos indenizáveis ao SEGURADO.

16.2. A SEGURADORA apenas será responsável em SINISTRO coberto pelo pagamento ou indenização no âmbito desta APÓLICE por PERDA decorrente de EVENTO RELACIONADO após dedução da FRANQUIA aplicável.

16.3. Em caso de PERDA decorrente de EVENTO RELACIONADO coberto por mais de uma cobertura desta APÓLICE, aplicar-se-á a maior FRANQUIA indicada para as coberturas afetadas.

17. CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE

17.1. Poderá ser disponibilizado para o presente seguro a possibilidade de transferir plenamente os riscos compreendidos na apólice precedente à base de reclamação, para outra sociedade seguradora.

17.2. A nova seguradora poderá, mediante pagamento de PRÊMIO adicional acordado entre a SEGURADORA e o TOMADOR, e desde que não tenha havido solução de continuidade do seguro, admitir o PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA da apólice precedente.

17.3. Uma vez fixada DATA RETROATIVA DE COBERTURA igual ou anterior à da apólice vencida, a seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder PRAZO COMPLEMENTAR e PRAZO SUPLEMENTAR.

17.4. Se a DATA RETROATIVA DE COBERTURA fixada na nova apólice for posterior à DATA RETROATIVA DE COBERTURA precedente, o TOMADOR, na apólice vencida, terá direito à concessão de PRAZO COMPLEMENTAR e, quando contratado, de PRAZO SUPLEMENTAR. E, nesse último caso, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação de RECLAMAÇÕES de TERCEIROS relativas a danos ocorridos no período compreendido entre a DATA RETROATIVA DE COBERTURA precedente, inclusive, e a nova DATA RETROATIVA DE COBERTURA.

18. FORMA DE CONTRATAÇÃO

18.1. Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto. A SEGURADORA responderá pelos prejuízos de sua responsabilidade até o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.

18.2. A cobertura desta APÓLICE é fornecida apenas em excesso a qualquer outro seguro válido e indenizável, incluindo qualquer FRANQUIA, a menos que tal outro seguro tenha sido contratado apenas como excesso ao LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA desta APÓLICE.

19. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE

19.1. O TOMADOR que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, **deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO**.

19.2. O prejuízo total relativo a qualquer SINISTRO amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:
a) Despesas, comprovadamente efetuadas pelo SEGURADO durante e/ou após a ocorrência de danos a TERCEIROS, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
b) Valor das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

19.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer SINISTRO amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
a) despesas de salvamento COMPROVADAMENTE efetuadas pelo SEGURADO durante e/ou após a ocorrência do SINISTRO;
b) valor referente aos danos materiais COMPROVADAMENTE causados pelo SEGURADO e/ou por TERCEIROS na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
c) danos sofridos pelos bens segurados.

19.4. A INDENIZAÇÃO relativa a qualquer SINISTRO não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

19.5. 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:

I - 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;

II - será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a) 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 e limites máximos de indenização.
O valor restante do limite máximo de indenização da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.
b) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

III - será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

IV - se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o SEGURADO a responsabilidade pela diferença, se houver;

V - se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo 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 inciso.

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

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

20. AVISOS DE SINISTRO

20.1. Se uma RECLAMAÇÃO for feita contra o SEGURADO, este deverá avisar imediatamente a SEGURADORA, por escrito, tão logo tenha conhecimento.

20.2. Sem prejuízo da SEGURADORA solicitar informações e/ou documentos adicionais, o AVISO DE SINISTRO deverá conter, no mínimo, as seguintes informações e/ou documentos:

i) lugar, data e horário da RECLAMAÇÃO;

ii) descrição da RECLAMAÇÃO e dos fatos a ela atinentes;

iii) a descrição e natureza do dano alegado;

iv) natureza das PERDAS alegadas ou potenciais;

v) se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do TERCEIRO prejudicado ou falecido ou potencial prejudicado;

vi) a maneira pela qual o SEGURADO tomou conhecimento, pela primeira vez, da RECLAMAÇÃO ou dos fatos a ela atinentes;

vii) identificação (nome, endereço etc.) e proposta de honorários dos profissionais que pretenda contratar para a defesa da RECLAMAÇÃO;

viii) após a contratação do advogado escolhido pelo SEGURADO, relatório elaborado por ele com a narrativa das circunstâncias que ensejaram a RECLAMAÇÃO, bem como a exposição das diretrizes de sua defesa e sua avaliação sobre o resultado de tal RECLAMAÇÃO;

ix) cópia integral dos autos da ação civil movida contra o SEGURADO, por reparação de perdas e danos causados a TERCEIROS, quando aplicável, bem como:

x) contrato social e a última alteração contratual;

xi) Cópia do cartão do CNPJ;

xii) Cópia de identidade e CPF do representante do TOMADOR com poderes para vincular a companhia, receber pagamento e dar quitação;

xiii) Documento de identificação do TERCEIRO reclamante;

xiv) Certidão de ocorrência da polícia local, quando cabível;

Em caso de danos físicos a pessoa:

a) Boletim de ocorrência policial;

b) Laudo do Instituto de Criminalística / Laudo de Exame de Corpo de Delito;

c) Certidão de inquérito policial se for o caso;

d) Laudo médico contendo diagnóstico/prognóstico de tratamento e alta;

e) Comprovantes de despesas médicas e/ou hospitalares.

Em casos de danos materiais:

a) Relação do(s) bem(ns) danificado(s) em decorrência do evento;

b) Apresentação de orçamentos e/ou comprovante de custo dos bens envolvidos no evento.

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

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

20.4. Em adição à obrigação de comunicar o AVISO DE SINISTRO, o SEGURADO deverá prestar à SEGURADORA toda informação e auxílio, inclusive em relação a todo e qualquer documento que a SEGURADORA possa, de forma razoável e justificada, solicitar. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da SEGURADORA.

20.5. Qualquer comunicação mencionada nesta cláusula deverá ser enviada por escrito, via carta registrada ou protocolada, para o seguinte endereço:

Allianz Seguros S.A.
Depto. de Sinistro Grandes Riscos
Endereço: Rua Eugênio de Medeiros, 303 – 5º andar – CEP 05425-000 – São Paulo/SP

21. NOTIFICAÇÃO

21.1. Se, durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA, o SEGURADO tiver conhecimento de fatos ou circunstâncias ocorridas entre a DATA RETROATIVA DE COBERTURA, inclusive, e o término do PERÍODO DE VIGÊNCIA da APÓLICE que possam eventualmente acarretar uma RECLAMAÇÃO futura, este poderá apresentar uma NOTIFICAÇÃO por escrito de tais fatos à SEGURADORA durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA exclusivamente. Neste caso, se tais Circunstâncias vierem a se tornar uma Reclamação decorrente de risco coberto pela APÓLICE, elas estarão possivelmente cobertas nesta APÓLICE ainda que tal RECLAMAÇÃO se efetive futuramente, ou após o PRAZO COMPLEMENTAR (se aplicável) ou PRAZO SUPLEMENTAR (se contratado).

21.2. Esta Cláusula de Notificações somente produzirá efeitos se o SEGURADO tiver apresentado, durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA da APÓLICE **em que teve conhecimento dos fatos ou circunstâncias da expectativa**, a NOTIFICAÇÃO relacionada ao fato ou à circunstância que gerou a RECLAMAÇÃO efetuada pelo TERCEIRO prejudicado.

21.3. Qualquer comunicação mencionada nesta cláusula deverá ser enviada por escrito, via carta registrada ou protocolada, para o seguinte endereço:

Allianz Seguros S.A.
Depto. de Sinistro Grandes Riscos
Endereço: Rua Eugênio de Medeiros, 303 – 5º andar – CEP 05425-000 – São Paulo/SP

21.4. As NOTIFICAÇÕES acima mencionadas serão apenas consideradas a partir do seu comprovado recebimento pela SEGURADORA.

21.5. A faculdade de notificar possíveis futuras RECLAMAÇÕES prevista nesta cláusula deverá ser cumprida pelo SEGURADO tão logo tome conhecimento de tais fatos ou circunstâncias relevantes que possam acarretar uma RECLAMAÇÃO futura por parte de TERCEIROS, indicando, da forma mais completa possível, dados e particularidades, tais como:

a) lugar, data, horário e descrição sumária do ocorrido;
b) se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do TERCEIRO prejudicado ou falecido, se for o caso, bem como nome e domicílio de eventual testemunha;
c) natureza das PERDAS efetivas ou potenciais e suas possíveis consequências; e
d) descrição e natureza da possível FATO GERADOR.

22. RESCISÃO E CANCELAMENTO

22.1. O contrato de seguro poderá ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por acordo entre as partes contratantes.

a) Na hipótese de rescisão a pedido do TOMADOR, a SEGURADORA reterá, no máximo, além dos emolumentos, o PRÊMIO calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto. Para prazos não previstos na referida tabela será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo. Neste caso, o PRÊMIO a ser devolvido será corrigido pela variação positiva do IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.

b) Na hipótese de rescisão por iniciativa da SEGURADORA, esta reterá do PRÊMIO recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Neste caso, o PRÊMIO a ser devolvido será corrigido pela variação positiva do IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

23. SUB ROGAÇÃO DE DIREITOS

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

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

23.3. É ineficaz qualquer ato do SEGURADO que diminua ou extinga, em prejuízo da SEGURADORA, os direitos a sub-rogação.

24. RENOVAÇÃO

24.1. A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes acordarem previamente as bases da nova contratação, devendo o TOMADOR preencher novo questionário, atualizando todas as informações constantes na apólice vincenda.

24.2. Em caso de renovações sucessivas em uma mesma sociedade seguradora, é obrigatória a concessão do PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA da apólice anterior.

24.3. O TOMADOR tem direito a ter fixada como DATA RETROATIVA DE COBERTURA, em cada renovação de uma APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES, a data pactuada por ocasião da contratação da primeira apólice, facultada, mediante acordo entre as partes, a fixação de outra data, anterior àquela, hipótese em que a nova data prevalecerá nas renovações futuras.

25. PAGAMENTO DO PRÊMIO

25.1. O prazo limite para o pagamento do PRÊMIO é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança. Se esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do PRÊMIO poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente. O respectivo documento de cobrança será encaminhado ao TOMADOR ou ao seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

25.2. Se o SINISTRO ocorrer dentro do prazo de pagamento do PRÊMIO a vista ou de qualquer uma de suas parcelas sem que ele se ache efetuado, o direito à INDENIZAÇÃO não ficará prejudicado.

25.3. O não pagamento do PRÊMIO com pagamento único ou da primeira parcela no caso de apólices fracionadas, até a data do vencimento, implicará o cancelamento automático do contrato de seguro.

25.4. No caso de fracionamento do PRÊMIO e configurado a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do PRÊMIO efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela a seguir, sendo o TOMADOR ou seu representante legal informado por meio de comunicação escrita sobre o novo prazo de vigência ajustado:

TABELA DE PRAZO CURTO

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

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

25.5. Restabelecido o pagamento do PRÊMIO das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, dentro do novo prazo de vigência, ficará automaticamente restaurado o PERÍODO DE VIGÊNCIA original da APÓLICE (vide tabela de prazo curto).

25.6. A SEGURADORA enviará comunicado, através de correspondência ao TOMADOR, até 10 (dez) dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação da(s) parcela(s) do PRÊMIO em atraso, sob pena de cancelamento do contrato, que

será efetuado ainda que o TOMADOR alegue o não recebimento da citada correspondência, que funciona apenas como um aviso de cancelamento.

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

25.8. Na hipótese de ocorrência de SINISTRO durante o período em que o TOMADOR esteve em mora, porém beneficiado pelo prazo de vigência concedido conforme a Tabela de Prazo Curto, sendo o SINISTRO indenizável serão descontadas as parcelas pendentes.

25.9. Decorrida a data estabelecida para pagamento do PRÊMIO, obedecido o novo PERÍODO DE VIGÊNCIA devidamente ajustado, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido quitado o respectivo débito, a cobertura do seguro ficará automaticamente suspensa.

25.10. Ocorrendo a suspensão da cobertura, o PRÊMIO devido pode ser pago até o 60º (sexagésimo) dia posterior ao início da suspensão, hipótese em que a cobertura será reativada para os eventos ocorridos a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia subsequente ao pagamento do PRÊMIO em atraso.

25.11. Na hipótese de reativação da cobertura do seguro pela regularização do pagamento da(s) parcela(s) do PRÊMIO em atraso, após a suspensão das coberturas, qualquer INDENIZAÇÃO dependerá de prova de que, antes da ocorrência do FATO GERADOR que provocou o SINISTRO, tenha sido quitado o respectivo débito.

25.12. Decorridos 60 (sessenta) dias da data de suspensão e não ocorrendo o pagamento do PRÊMIO, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reativada.

25.13. No caso de fracionamento de PRÊMIO, será garantida ao TOMADOR a possibilidade de antecipar o pagamento do PRÊMIO fracionado total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

25.14. 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.

25.15. O pagamento do PRÊMIO do seguro de forma parcelada não implicará na quitação total, caso todas as parcelas não tenham sido pagas.

25.16. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo PRÊMIO tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, no caso em que o TOMADOR deixar de pagar o financiamento.

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

26. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS E ATUALIZAÇÃO DE VALORES

26.1. A liquidação de SINISTRO garantido por este contrato será processada segundo as seguintes regras:

a) apurada a Responsabilidade Civil do SEGURADO, nos termos deste contrato, a SEGURADORA efetuará a INDENIZAÇÃO da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar, nos limites previstos na APÓLICE;

b) a SEGURADORA indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados observado o limite de responsabilidade por SINISTRO;

c) proposta qualquer ação na esfera civil, o SEGURADO dará imediato aviso a SEGURADORA, nomeando os advogados de defesa;

d) fixada a INDENIZAÇÃO devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma da alínea "c" anterior, a SEGURADORA efetuará a INDENIZAÇÃO da importância a que estiver obrigada, em dinheiro, na moeda corrente nacional no prazo de 30 (trinta) dias após protocolo de entrega de todos documentos básicos previstos no contrato. Se necessária a INDENIZAÇÃO de pagamentos feitos pelo SEGURADO em moeda estrangeira, a SEGURADORA utilizará no cálculo da INDENIZAÇÃO a cotação da moeda estrangeira na data do efetivo desembolso pelo SEGURADO. Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares para a liquidação do SINISTRO, mediante dúvida fundada e justificável, o prazo será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subseqüente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

e) se este prazo não for cumprido, o valor da INDENIZAÇÃO estará sujeito a aplicação de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da INDENIZAÇÃO, sem prejuízo de sua atualização.

f) nos seguros de danos em que haja pedido de reembolso de valores pagos pelo SEGURADO a TERCEIROS e que tenha garantia securitária, cuja INDENIZAÇÃO corresponda a reembolso de despesas efetuadas;

g) os valores das INDENIZAÇÕES de SINISTROS, bem como das demais obrigações pecuniárias da SEGURADORA, serão sempre pagos em dinheiro, e ficam sujeitos a atualização monetária quando a SEGURADORA não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias para pagamento da INDENIZAÇÃO contado a partir da entrega de todos os documentos, calculados a partir da data de ocorrência do evento (efetivo dispêndio pelo SEGURADO ao TERCEIRO), até a data do efetivo reembolso feito pela SEGURADORA, com base na variação positiva do índice IPCA/IBGE, que é o índice pactuado para atualização de valores relacionados a este contrato de seguro. 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.

h) dentro do limite de responsabilidade previsto no contrato de seguro, a SEGURADORA responderá, também, pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados nomeados;

i) recomendamos observar os seguintes documentos a serem entregues à SEGURADORA em caso de potencial SINISTRO:

- AVISO DE SINISTRO;
- RECLAMAÇÃO do TERCEIRO;
- Cópia de inteiro teor do processo judicial ou arbitral, quando aplicável, ou notificação extrajudicial;
- Documentos de abertura e conclusão de inquérito policial, quando aplicável;
- Boletim de Ocorrência, quando aplicável; e
- Proposta de honorários de advogados, ESPECIALISTAS DE TI ou outros profissionais especializados, quando aplicável.

26.2. Todos os EVENTOS RELACIONADOS serão considerados uma única RECLAMAÇÃO ou PERDA, e será considerada como apresentada pela primeira vez ou DESCOBERTA quando do primeiro EVENTO RELACIONADO.

26.3. **Defesa em Juízo**

26.4. **Quando qualquer ação for proposta perante a esfera cível, vinculada a danos de responsabilidade civil do SEGURADO cobertos por este contrato, contra o SEGURADO, será dado imediato conhecimento do fato à SEGURADORA, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.**

a) **Em tais casos, o SEGURADO (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.**

b) **É facultado à SEGURADORA intervir na referida ação.**

26.5. **É vedado ao SEGURADO transigir, pagar ou adotar outras providências e\ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da SEGURADORA.**

a) **Em havendo acordo autorizado pela SEGURADORA e aceito pelo TERCEIRO interessado, mas não anuído pelo SEGURADO, a SEGURADORA somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.**

26.6. **A SEGURADORA indenizará também as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo SEGURADO, até o valor do LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia ao pagamento/pedido de reembolso e validação da SEGURADORA do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.**

26.7. **A SEGURADORA reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbenciais somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela SEGURADORA, e até o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao segurado da referida importância segurada.**

26.8. **Se o SEGURADO e a SEGURADORA, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do SEGURADO, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.**

26.9. **As cláusulas acima se aplicam exclusivamente para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do SEGURADO, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.**

27. FORO E JURISDIÇÃO

27.1. As partes deste seguro elegem para dirimir quaisquer dúvidas o foro da comarca do domicílio do SEGURADO, no Território Nacional.

27.2. Não obstante o âmbito territorial de cobertura da presente APÓLICE, qualquer aspecto referente a esta APÓLICE, incluindo mas não se limitando à interpretação, validade, eficácia, violação, término, rescisão e os consectários deste contrato de seguro, será examinado com base na legislação da República Federativa do Brasil.

28. PRESCRIÇÃO

28.1. Os prazos prescricionais relativos ao presente contrato serão regulados pela Legislação Civil em vigor.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
COBERTURA ADICIONAL

LUCROS CESSANTES POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS (cobertura ampla)

Por meio desta cobertura adicional, que passa a integrar a APÓLICE, contratada mediante o pagamento adicional de PRÊMIO e sujeita ao LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na Especificação, são feitas as seguintes inclusões na APÓLICE:

I. DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

São adicionadas à APÓLICE as seguintes definições na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

"PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS" corresponde ao montante pelo qual o lucro operacional líquido da EMPRESA (excluindo lucros não relacionados com ganhos brutos com capital e investimentos) durante o PERÍODO INDENIZÁVEL fique abaixo do lucro operacional líquido projetado para aquele período como resultado direto de uma INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS devido à indisponibilidade total ou parcial do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA. Para os fins de projeção do lucro operacional líquido durante o PERÍODO INDENIZÁVEL que deveria ser alcançado caso não houvesse ocorrido a INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, será considerada a receita da EMPRESA durante os 36 (trinta e seis) meses anteriores à indisponibilidade, bem como todas os desenvolvimentos de tendências e negócios que teriam de qualquer forma afetado o lucro operacional líquido se não fosse a ocorrência da indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA.

Isso inclui:

despesas fixas e outras despesas operacionais, mas somente à medida que tais despesas continuem a incidir durante o PERÍODO INDENIZÁVEL e à medida que não estejam cobertas pelas receitas da EMPRESA como resultado direto da indisponibilidade total ou parcial do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA.

Quaisquer perdas calculadas serão deduzidas de qualquer benefício relacionado que tenha sido recebido pela EMPRESA em decorrência de INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, incluindo mas não se limitando a:

(a) Qualquer método alternativo utilizado pela EMPRESA para manter o seu fluxo de receita;
(b) Quaisquer lucros adicionais obtidos pela EMPRESA que ocorram dentro de 6 (seis) meses da INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS; ou
(c) Quaisquer montantes economizados pela EMPRESA durante o PERÍODO INDENIZÁVEL relacionados a quaisquer despesas ou cobranças variáveis que não chegaram a ser incorridas em razão da INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS.

PERDAS POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS não incluirão:

(i) perdas resultantes da suspensão, cancelamento ou cessação de qualquer aluguel, contrato, licença ou pedidos da EMPRESA;
(ii) multas e prejuízos por quebra de contrato ou por atender tardiamente ou por deixar de atender a pedidos; ou
(iii) penalidades de qualquer natureza.

"PERÍODO INDENIZÁVEL" significa o período que inicia quando uma INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS ocorre pela primeira vez, e termina quando a extinção da INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS ou após 180 (cento e oitenta) dias após o seu início, o que ocorrer primeiro.

A definição 2.30 "DESCOBERTA" ou "DESCOBERTO" é alterada e passa a vigorar com a nova redação abaixo:

"DESCOBERTA" ou "DESCOBERTO" significa a primeira manifestação de um conselheiro ou diretor, sócio ou qualquer membro do departamento de controle de riscos, departamento jurídico, departamento de Tecnologia da Informação (TI), departamento de Recursos Humanos (RH) do SEGURADO, ou de qualquer gerente sênior de qualquer outro departamento que tomar conhecimento de um evento coberto pelas cláusulas 4.1(B.1) ou 4.1(C.1) ou 4.1(D.1), ou que razoavelmente suspeite que tal evento tenha ocorrido, e que fizesse com que esta pessoa presumisse de forma razoável que uma PERDA coberta pelas cláusulas 4.1(B.1) ou 4.1(C.1) ou 4.1(D.1) tenha ocorrido ou seja provável que tenha ocorrido, mesmo que o montante exato ou detalhes da PERDA sejam desconhecidos naquele momento.

II. RISCOS COBERTOS:

É adicionada à APÓLICE a seguinte cobertura adicional na Cláusula 4 – RISCOS COBERTOS:

D. Interrupção de Negócios

D.1. Cobertura para Perda por Interrupção de Negócios

Sujeito às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO a PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS ocorrida durante o PERÍODO INDENIZÁVEL, como resultado direto da indisponibilidade total ou parcial do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, que seja DESCOBERTA pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA e seja causada por um EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS. A cobertura se aplica somente quando a duração da indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA exceder a CARÊNCIA, sendo que a PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS incluirá os valores contabilizados durante a CARÊNCIA.

III. EXTENSÕES DE COBERTURA:

(a) A extensão de cobertura "5.3. – Custos de Restauração" contida na Cláusula 5 – EXTENSÕES DE COBERTURA das Condições Gerais é substituída pela seguinte nova redação:

"5.3. Custos de Restauração

"Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO ou em nome de um CUSTO DE RESTAURAÇÃO COBERTO incorrido como resultado direto de uma:

(a) VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO ou
(b) EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS causando total ou parcial indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA que exceda a CARÊNCIA (em tal caso, os custos de Restauração incluirão valores incorridos durante a CARÊNCIA)

mas somente quando a relevante VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE ou ATAQUE CIBERNÉTICO ou indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA for DESCOBERTO pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA."

(b) São adicionadas à APÓLICE as seguintes extensões de cobertura na Cláusula 5 – EXTENSÕES DE COBERTURA:

5.8. Custos de mitigação para Interrupção de Negócios

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO ou em seu nome os custos razoáveis e necessários incorridos pelo SEGURADO com consentimento prévio por escrito da SEGURADORA, os quais sejam adicionais e em adição às despesas operacionais ordinárias, para mitigar ou minimizar as PERDAS POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS que estariam de qualquer outra forma cobertas pela APÓLICE (incluindo, quando razoável e necessário, despesas judiciais conforme descrito no item B.1.(a) da Cláusula 4.1 das Condições Gerais), mas somente se tais custos não excederem a quantia das PERDAS POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS que seria reduzida com a mitigação.

A cobertura somente será provida se tal indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA exceder a CARÊNCIA, caso em que os custos incluirão valores incorridos durante a CARÊNCIA.

59. Interrupção de Negócios devido a uma Determinação Judicial ou Administrativo-Regulatória.

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA pagará ao SEGURADO a PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS que resultar ao SEGURADO decorrente da indisponibilidade total ou parcial do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, desde que tenha sido o SEGURADO quem causou tal indisponibilidade em resposta a uma VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE ou VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE pela EMPRESA devido a um EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS que venha a ser DESCOBERTO pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA por:

(a) o SEGURADO ter que cumprir com uma determinação obrigatória de um ÓRGÃO REGULADOR; ou
(b) atender a uma ordem judicial ou determinação administrativo-regulatória com base na LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DE DADOS.

A extensão de cobertura somente será aplicável quando tal indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA exceder a CARÊNCIA, caso em que a PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS incluirá as quantias incorridas durante a CARÊNCIA.

(c) A extensão de cobertura 5.1 – "Custos de Defesa Emergenciais" contida na Cláusula 5 – EXTENSÕES DE COBERTURA é alterada e passa também a compreender os CUSTOS DE DEFESA necessários cobertos pela extensão de cobertura 5.8, incluída na APÓLICE por meio desta condição particular.

IV. EXCLUSÕES DE COBERTURA:

(a) É adicionada a seguinte exclusão no item 6.1 da Cláusula 6 – EXCLUSÕES DE COBERTURA:

"(c) causa intencional de PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, por qualquer Segurado."

(b) A exclusão seguinte disposta no item 6.4 da Cláusula 6 – EXCLUSÕES DE COBERTURA é alterada para a seguinte redação:

"Qualquer RECLAMAÇÃO, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA, LUCROS CESSANTES, ATO DANOSO ou qualquer fato, evento ou circunstância suscetível de dar origem a uma RECLAMAÇÃO, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA, LUCROS CESSANTES ou ATO DANOSO:

(a) Notificado em qualquer apólice de seguros anterior; ou
(b) Que, antes do início do PERÍODO DE VIGÊNCIA, a PESSOA RESPONSÁVEL já tivesse conhecimento, ou que, após uma averiguação razoável, deveria ter tido ciência."

(c) É também incluída na Cláusula 6 – EXCLUSÕES DE COBERTURA contida nas Condições Gerais a seguinte exclusão 6.23 para "Interrupção de Rede, Interrupção Programada e Demanda Inesperada", a qual se aplicará unicamente à cobertura "4.1(D.1) – PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS", ao item "b" da extensão de cobertura "5.3. – Custos de

Restauração" e à extensão de cobertura "5.9 – Interrupção de Negócios devido a uma Determinação Judicial ou Administrativo-Regulatória", prevista nesta Condição Particular:

"(a) Interrupção na Rede
Qualquer interrupção ou oscilação de eletricidade, internet, cabo, satélite, telecomunicações ou outra infraestrutura, incluindo oscilação em serviços prestados pelo provedor de serviços que hospede o website do SEGURADO, ou queda de voltagem de eletricidade total ou parcial. Esta exclusão somente se aplicará às interrupções e oscilações que estiverem fora do controle do SEGURADO.

(b) Interrupção Programada
Qualquer interrupção programada do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, incluindo qualquer tempo de inatividade que seja resultado de uma paralisação planejada que acabe durando mais do que o tempo incialmente planejado ou esperado.

(c) Demanda Inesperada
Falha do SEGURADO em prever ou planejar uma demanda operacional usual ou acima do usual para o SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, exceto quando esta demanda for resultado de um ATAQUE CIBERNÉTICO."

Todos os demais termos, condições e exclusões desta APÓLICE permanecem inalterados.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
COBERTURA ADICIONAL

LUCROS CESSANTES POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS (cobertura restrita)

Por meio desta cobertura adicional, que passa a integrar a APÓLICE, contratada mediante o pagamento adicional de PRÊMIO e sujeita ao LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na Especificação, são feitas as seguintes inclusões na APÓLICE:

I. DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

São adicionadas à APÓLICE as seguintes definições na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

"PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS" corresponde ao montante pelo qual o lucro operacional líquido da EMPRESA (excluindo lucros não relacionados com ganhos brutos com capital e investimentos) durante o PERÍODO INDENIZÁVEL fique abaixo do lucro operacional líquido projetado para aquele período como resultado direto de uma INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS devido à indisponibilidade total ou parcial do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA. Para os fins de projeção do lucro operacional líquido durante o PERÍODO INDENIZÁVEL que deveria ser alcançado caso não houvesse ocorrido a INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, será considerada a receita da EMPRESA durante os 36 (trinta e seis) meses anteriores à indisponibilidade, bem como todas os desenvolvimentos de tendências e negócios que teriam de qualquer forma afetado o lucro operacional líquido se não fosse a ocorrência da indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA.

Isso inclui:

despesas fixas e outras despesas operacionais, mas somente à medida que tais despesas continuem a incidir durante o PERÍODO INDENIZÁVEL e à medida que não estejam cobertas pelas receitas da EMPRESA como resultado direto da indisponibilidade total ou parcial do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA.

Quaisquer perdas calculadas serão deduzidas de qualquer benefício relacionado que tenha sido recebido pela EMPRESA em decorrência de INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, incluindo mas não se limitando a:

(d) Qualquer método alternativo utilizado pela EMPRESA para manter o seu fluxo de receita;
(e) Quaisquer lucros adicionais obtidos pela EMPRESA que ocorram dentro de 6 (seis) meses da INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS; ou
(f) Quaisquer montantes economizados pela EMPRESA durante o PERÍODO INDENIZÁVEL relacionados a quaisquer despesas ou cobranças variáveis que não chegaram a ser incorridas em razão da INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS.

PERDAS POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS não incluirão:

(iv) perdas resultantes da suspensão, cancelamento ou cessação de qualquer aluguel, contrato, licença ou pedidos da EMPRESA;
(v) multas e prejuízos por quebra de contrato ou por atender tardiamente ou por deixar de atender a pedidos; ou
(vi) penalidades de qualquer natureza.

"PERÍODO INDENIZÁVEL" significa o período que inicia quando uma INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS ocorre pela primeira vez, e termina quando a extinção da INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS ou após 180 (cento e oitenta) dias após o seu início, o que ocorrer primeiro.

A definição 2.30 "DESCOBERTA" ou "DESCOBERTO" é alterada e passa a vigorar com a nova redação abaixo:

"DESCOBERTA" ou "DESCOBERTO" significa a primeira manifestação de um conselheiro ou diretor, sócio ou qualquer membro do departamento de controle de riscos, departamento jurídico, departamento de Tecnologia da Informação (TI), departamento de Recursos Humanos (RH) do SEGURADO, ou de qualquer gerente sênior de qualquer outro departamento que tomar conhecimento de um evento coberto pelas cláusulas 4.1(B.1) ou 4.1(C.1) ou 4.1(D.1), ou que razoavelmente suspeite que tal evento tenha ocorrido, e que fizesse com que esta pessoa presumisse de forma razoável que uma PERDA coberta pelas cláusulas 4.1(B.1) ou 4.1(C.1) ou 4.1(D.1) tenha ocorrido ou seja provável que tenha ocorrido, mesmo que o montante exato ou detalhes da PERDA sejam desconhecidos naquele momento.

II. RISCOS COBERTOS:

É adicionada à APÓLICE a seguinte cobertura adicional na Cláusula 4 – RISCOS COBERTOS:

D. Interrupção de Negócios

D.1. Cobertura para Perda por Interrupção de Negócios

Sujeito às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO a PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS ocorrida durante o PERÍODO INDENIZÁVEL, como resultado direto da indisponibilidade total ou parcial do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, que seja DESCOBERTA pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA e seja causada por um EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS. A cobertura se aplica somente quando a duração da indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA exceder a CARÊNCIA, sendo que a PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS incluirá os valores contabilizados durante a CARÊNCIA.

III. EXTENSÕES DE COBERTURA:

(a) A extensão de cobertura "5.3. – Custos de Restauração" contida na Cláusula 5 – EXTENSÕES DE COBERTURA das Condições Gerais é substituída pela seguinte nova redação:

"5.3. Custos de Restauração

"Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO ou em nome de um CUSTO DE RESTAURAÇÃO COBERTO incorrido como resultado direto de uma:

(a) VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO ou
(b) EVENTO DE INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS causando total ou parcial indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA que exceda a CARÊNCIA (em tal caso, os custos de Restauração incluirão valores incorridos durante a CARÊNCIA)

mas somente quando a relevante VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE ou ATAQUE CIBERNÉTICO ou indisponibilidade do SISTEMA

DE COMPUTADORES DA EMPRESA for DESCOBERTO pela primeira vez durante o PERÍODO DE VIGÊNCIA."

(b) É adicionada à APÓLICE a seguinte extensão de cobertura na Cláusula 5 – EXTENSÕES DE COBERTURA:

5.8. Custos de mitigação para Interrupção de Negócios

Sujeito ao pagamento de PRÊMIO adicional e às demais condições e exclusões desta APÓLICE, a SEGURADORA indenizará ao SEGURADO ou em seu nome os custos razoáveis e necessários incorridos pelo SEGURADO com consentimento prévio por escrito da SEGURADORA, os quais sejam adicionais e em adição às despesas operacionais ordinárias, para mitigar ou minimizar as PERDAS POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS que estariam de qualquer outra forma cobertas pela APÓLICE (incluindo, quando razoável e necessário, despesas judiciais conforme descrito no item B.1.(a) da Cláusula 4.1 das Condições Gerais), mas somente se tais custos não excederem a quantia das PERDAS POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS que seria reduzida com a mitigação.

A cobertura somente será provida se tal indisponibilidade do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA exceder a CARÊNCIA, caso em que os custos incluirão valores incorridos durante a CARÊNCIA.

(c) A extensão de cobertura 5.1 – "Custos de Defesa Emergenciais" contida na Cláusula 5 – EXTENSÕES DE COBERTURA é alterada e passa também a compreender os CUSTOS DE DEFESA necessários cobertos pela extensão de cobertura 5.8, incluída na APÓLICE por meio desta condição particular.

IV. EXCLUSÕES DE COBERTURA:

(a) É adicionada a seguinte exclusão no item 6.1 da Cláusula 6 – EXCLUSÕES DE COBERTURA:

"(c) causa intencional de PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS, por qualquer Segurado."

(b) A exclusão seguinte disposta no item 6.4 da Cláusula 6 – EXCLUSÕES DE COBERTURA é alterada para a seguinte redação:

"Qualquer RECLAMAÇÃO, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA, LUCROS CESSANTES, ATO DANOSO ou qualquer fato, evento ou circunstância suscetível de dar origem a uma RECLAMAÇÃO, VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE, VIOLAÇÃO DE PRIVACIDADE, ATAQUE CIBERNÉTICO, AMEAÇA DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA, LUCROS CESSANTES ou ATO DANOSO:

(c) Notificado em qualquer apólice de seguros anterior; ou
(d) Que, antes do início do PERÍODO DE VIGÊNCIA, a PESSOA RESPONSÁVEL já tivesse conhecimento, ou que, após uma averiguação razoável, deveria ter tido ciência."

(c) É também incluída na Cláusula 6 – EXCLUSÕES DE COBERTURA contida nas Condições Gerais a seguinte exclusão 6.23 para "Interrupção de Rede, Interrupção Programada e Demanda Inesperada", a qual se aplicará unicamente à cobertura "4.1(D.1) – PERDA POR INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS", e ao item "b" da extensão de cobertura "5.3. – Custos de Restauração":

"(a) Interrupção na Rede
Qualquer interrupção ou oscilação de eletricidade, internet, cabo, satélite, telecomunicações ou outra infraestrutura, incluindo oscilação em serviços prestados pelo provedor de serviços que hospede o website do SEGURADO, ou queda de voltagem de eletricidade total ou parcial. Esta exclusão somente se aplicará às interrupções e oscilações que estiverem fora do controle do SEGURADO.

(b) Interrupção Programada
Qualquer interrupção programada do SISTEMA DE COMPUTADORES DA EMPRESA, incluindo qualquer tempo de inatividade que seja resultado de uma paralisação planejada que acabe durando mais do que o tempo incialmente planejado ou esperado.

(c) Demanda Inesperada
Falha do SEGURADO em prever ou planejar uma demanda operacional usual ou acima do usual para o SISTEMA DE

COMPUTADORES DA EMPRESA, exceto quando esta demanda for resultado de um ATAQUE CIBERNÉTICO."

Todos os demais termos, condições e exclusões desta APÓLICE permanecem inalterados.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
CLÁUSULA ESPECÍFICA
EMPREGADO

Por meio desta cláusula específica, que passa a integrar a APÓLICE, é feita a seguinte alteração na APÓLICE:

II. DEFINIÇÕES E TERMOS TÉCNICOS:

A seguinte definição da Cláusula 2 – DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS é alterada e passa a vigorar com a seguinte redação:

"EMPREGADO" significa aquele empregado com poder de decisão ou de representação da EMPRESA ou que atue em nome da EMPRESA como procurador formalmente constituído e enquanto praticando atos de gestão. Também se considera EMPREGADO aquele empregado sem poder de decisão ou de representação da EMPRESA perante TERCEIROS mas que venha a ser responsabilizado ou que tenha praticado um FATO GERADOR desde que em conjunto com algum administrador, sócio ou representante formal da EMPRESA.

Todos os demais termos, condições e exclusões desta APÓLICE permanecem inalterados.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
COBERTURA ADICIONAL
EMPRESAS AFILIADAS E ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Por meio desta cobertura adicional, que passa a integrar a APÓLICE, contratada mediante o pagamento adicional de PRÊMIO e sujeita ao LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na Especificação, fica entendido e acordado que, se indenizará, às PESSOAS SEGURADAS da EMPRESA AFILIADA, que tenham sido especificamente nomeadas pelo conselho de administração ou qualquer outro órgão equivalente do SEGURADO para exercer tal cargo na EMPRESA AFILIADA. Para os fins específicos desta cobertura, os referidos indivíduos serão considerados PESSOAS SEGURADAS.

Por meio desta cláusula específica, que passa a integrar a APÓLICE, são feitas as seguintes inclusões na APÓLICE:

II. DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

A seguinte definição é adicionada à Cláusula 2 – DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

> "EMPRESA AFILIADA" significa qualquer entidade sem fins lucrativos ou qualquer empresa que não seja uma SUBSIDIÁRIA e que tenha sido expressamente mencionada na Especificação.

A definição de EMPRESA fica alterada na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS, para compreender a seguinte nova redação:

> "EMPRESA" corresponde ao TOMADOR e suas SUBSIDIÁRIAS, bem como a EMPRESA AFILIADA.

Ratificam-se todos os termos e condições da APÓLICE não alterados por esta condição particular.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
COBERTURA ADICIONAL
EMPRESAS AFILIADAS E ENTIDADES COM FINS LUCRATIVOS

Por meio desta cobertura adicional, que passa a integrar a APÓLICE, contratada mediante o pagamento adicional de PRÊMIO e sujeita ao LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na Especificação, fica entendido e acordado que, se indenizará, às PESSOAS SEGURADAS da EMPRESA AFILIADA, que tenham sido especificamente nomeadas pelo conselho de administração ou qualquer outro órgão equivalente do SEGURADO para exercer tal cargo na EMPRESA AFILIADA. Para os fins específicos desta cobertura, os referidos indivíduos serão considerados PESSOAS SEGURADAS.

Por meio desta cláusula específica, que passa a integrar a APÓLICE, são feitas as seguintes inclusões na APÓLICE:

II. DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

A seguinte definição é adicionada à Cláusula 2 – DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

> "EMPRESA AFILIADA" significa qualquer entidade com fins lucrativos ou qualquer empresa que não seja uma SUBSIDIÁRIA e que tenha sido expressamente mencionada na Especificação.

A definição de EMPRESA fica alterada na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS, para compreender a seguinte nova redação:

> "EMPRESA" corresponde ao TOMADOR e suas SUBSIDIÁRIAS, bem como a EMPRESA AFILIADA.

Ratificam-se todos os termos e condições da APÓLICE não alterados por esta condição particular.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
COBERTURA ADICIONAL
COMPUTAÇÃO EM NUVEM (*CLOUD COMPUTING*)

Por meio desta cobertura adicional, que passa a integrar a APÓLICE, contratada mediante o pagamento adicional de PRÊMIO e sujeita ao LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na Especificação, fica entendido e acordado que a seguinte alteração é feita na APÓLICE:

II. DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

A seguinte definição é alterada na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES E GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS:

> SISTEMA DE COMPUTADORES" corresponde a todos os dispositivos sob o controle e operação do SEGURADO, sejam fisicamente localizados em instalações do SEGURADO ou em datacenter de TERCEIRO por meio de computação em nuvem, sejam tais dispositivos de entrada de dados, saída de dados, processamento de dados, armazenamento de dados, intranets e sistemas de comunicação, incluindo comunicações relacionadas ou sistemas abertos de rede e extranets conectados direta ou indiretamente a tais dispositivos.

Ratificam-se todos os termos e condições da APÓLICE não alterados por esta condição particular.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
CLÁUSULA ESPECÍFICA
LIMITAÇÃO DE CUSTOS DE DEFESA

Por meio desta cláusula específica, que passa a integrar a APÓLICE, é adicionado o seguinte subitem no item 26.7 da APÓLICE:

a) **O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo mencionado no item 26.7 está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de responsabilidade civil objeto da ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em juízo e a devida denunciação da SEGURADORA à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.**

Todos os demais termos, condições e exclusões desta APÓLICE permanecem inalterados.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
CLÁUSULA ESPECÍFICA
EXCLUSÃO DE ASSUNTO ESPECÍFICO

Por meio desta cláusula específica, que passa a integrar a APÓLICE, fica entendido e acordado que a SEGURADORA não será responsável por qualquer PERDA decorrente de, baseada em ou relacionada a qualquer RECLAMAÇÃO contra o SEGURADO que seja relacionada ao Processo Nº xxxxxxxxxxxxxx.

Todos os demais termos, condições e exclusões desta APÓLICE permanecem inalterados.

APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL POR ATAQUES CIBERNÉTICOS

CONDIÇÃO PARTICULAR
CLÁUSULA ESPECÍFICA
APÓLICE LOCAL DE PROGRAMA INTERNACIONAL

Por meio desta cláusula específica, que passa a integrar a APÓLICE, fica entendido e acordado que esta APÓLICE é parte integrante do Programa Internacional de Seguros acordado com a EMPRESA CONTROLADORA MATRIZ a fim de garantir consistência na cobertura de Seguro de Responsabilidade Civil por Ataques Cibernéticos mundialmente.

No Programa Internacional de Seguros fica acordado com a EMPRESA CONTROLADORA MATRIZ (e o TOMADOR), e traduzido nos termos desta APÓLICE e no cálculo do PRÊMIO, que todas as apólices de Seguro de Responsabilidade Civil por Ataque Cibernético que façam parte deste Programa Internacional de Seguros têm um limite agregado comum de responsabilidade.

O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA desta APÓLICE é, assim, parte do limite agregado de responsabilidade do Programa Internacional de Seguros, e não complementar a ele. Nos termos deste documento qualquer pagamento ou qualquer acordo de pagamento com base em qualquer apólice deste Programa Internacional de Seguros deverá reduzir o limite agregado comum de responsabilidade do Programa Internacional de Seguros. Como consequência, caso o limite agregado disponível remanescente do Programa Internacional de Seguros for reduzido abaixo do valor do LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA desta APÓLICE, o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA desta APÓLICE ficará reduzido na mesma proporção.

Para fins deste Programa Internacional de Seguros, fica entendido que EMPRESA CONTROLADORA MATRIZ deve significar a empresa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, sediada em XXXXXXXXXXXXX.

Todas as apólices que fazem parte do Programa Internacional de Seguros devem ser entendidas neste contexto.