

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS.....	3
1. APRESENTAÇÃO.....	3
2. INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....	3
3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO.....	3
4. GLOSSÁRIO.....	4
5. OBJETIVO DO SEGURO	9
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO	9
7. DOCUMENTOS DO SEGURO.....	9
8. RISCOS COBERTOS/PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS	10
9. RISCOS EXCLUÍDOS/PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS	11
10. MODALIDADES E LIMITES	13
11. FRANQUIA.....	14
12. FORMA DE CONTRATAÇÃO	14
13. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO	14
14. VIGÊNCIA.....	17
15. PAGAMENTO DO PRÊMIO	17
16. ATUALIZAÇÃO DE VALORES	20
17. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	20
18. CÁLCULO DO PREJUÍZO E INDENIZAÇÃO.....	23
19. SALVADOS.....	24
20. PERDA TOTAL.....	24
21. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	24
22. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	25
23. INSPEÇÃO DE RISCO	25
24. COMUNICAÇÕES	26
25. PERDA DE DIREITOS.....	26
26. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO	27
27. SUB-ROGAÇÃO.....	28
28. ARBITRAGEM	28
29. PRESCRIÇÃO	29
30. FORO	29
31. CESSÃO DE DIREITOS.....	29
32. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	29

CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA O SEGURO DE JOALHERIAS	31
CONDIÇÕES PARTICULARES	34
COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTROS.	34
CONDIÇÕES PARTICULARES	36
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO	36
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SISTEMAS DE PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO	37
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SISTEMAS DE PREVENÇÃO E COMBATE CONTRA ROUBO E FURTO.....	38
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL	39
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (LMA 5393, DE 25/03/2020).....	40
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (JC2020-011, DE 17/04/2020).....	41
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E RESPOSTA SUBLIMITADA (JC2020-012, DE 17/04/2020)	42
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA, E DE ARMAS QUÍMICAS, BIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS OU ELETROMAGNÉTICAS (CL 370, DE 10/11/2003) .	43
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (CL 380, DE 10/11/2003) .	44
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (LMA 5403, DE 11/11/2019)	
45	
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SANÇÕES E EMBARGOS.....	46

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS - JOALHERIAS**CONDIÇÕES GERAIS****1. APRESENTAÇÃO**

1.1. Apresentamos, a seguir, as Condições Contratuais CHUBB RISCOS DIVERSOS JOALHERIAS, que regem este Contrato de Seguro e estabelecem suas normas de funcionamento.

1.2. Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas que estiverem previstas e discriminadas na Apólice, desprezando-se quaisquer outras.

2. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

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

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

2.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

2.4. 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 SUSEP e início de vigência constante da Apólice.

2.5. Para os casos não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

2.6. Link da plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores www.consumidor.gov.br.

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

2.8. Quando solicitado o preenchimento de Questionário de Risco, a Seguradora está à disposição do Segurado e do seu representante legal para fornecer quaisquer esclarecimentos necessários para o seu correto preenchimento.

2.9. Processo SUSEP nº. 15414.002327/2012-73.

3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

3.1. As normas que regem este Contrato de Seguro, estão subdivididas em três partes, assim denominadas: condições gerais, condições especiais e condições particulares, as quais, em conjunto, recebem o nome de Condições Contratuais, sendo dele parte integrante e inseparável.

I. Condições Gerais: reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as coberturas contratadas nesta Apólice, estabelecendo as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.

II. Condições Especiais: o conjunto de cláusulas que estipulam disposições específicas aplicáveis às coberturas básicas contratadas na Apólice, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

III. Condições Particulares: o conjunto de cláusulas que alteram as condições gerais e/ou condições especiais, modificando ou revogando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura. As condições particulares se subdividem em coberturas adicionais, cláusulas específicas e cláusulas particulares. No primeiro caso, ampliam a cobertura; no segundo caso, alteram as condições gerais e/ou especiais e/ou as coberturas adicionais, e, às vezes, até mesmo as condições particulares, normalmente sem ampliar a cobertura, e, portanto, sem gerar a cobrança de prêmio complementar; no terceiro caso, são cláusulas cuja função é estipular, nos contratos de seguros, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral a apenas certos Segurados, e, às vezes, a um único Segurado.

3.2. Mediante a contratação do seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto das Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, constantes na Especificação da Apólice.

4. GLOSSÁRIO

4.1. Para facilitar a compreensão dos termos utilizados, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante das Condições Contratuais:

ACEITAÇÃO: ato de aprovação, pela seguradora, da proposta a ela submetida pelo segurado ou pelo corretor de seguros para a contratação do seguro.

ACIDENTE: acontecimento que deriva de causa súbita, imprevista e ocasional, que provoca danos materiais aos bens e direitos segurados, passíveis de reparação, e construção ou reposição.

ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA: aquele em que o fato gerador do sinistro é externo ao bem atingido.

ADESÃO: termo utilizado para definir características do contrato de seguro e; contrato de adesão; ato ou efeito de aderir.

ADITAMENTO: documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do contrato, pelo qual esta e o segurado acordam quanto à alteração de dados da apólice, que modificam as condições ou o objeto do seguro; o mesmo que endosso.

ADITIVO: disposições complementares anexadas à uma apólice já emitida, podendo as mesmas consistirem em alterações de cobertura, cobrança de prêmio adicional, prorrogação do período de vigência, e outras. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado “endosso ou aditamento”.

AGRAVAÇÃO: termo utilizado para definir o ato e/ou circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de um sinistro, independentes ou não da vontade do segurado, e que, tornam o risco mais grave do que originalmente se apresentava no momento de contratação do seguro, podendo, por isso, implicar em aumento de taxa, alteração das condições do seguro, e/ou na perda do direito ao seguro.

APÓLICE: documento por meio do qual a seguradora formaliza a aceitação do seguro, definindo e regulando as relações entre as partes, estabelecendo os recíprocos direitos e obrigações, condições pactuadas e vigência; a ele se agregando a proposta, a ficha de informações e outros documentos que deram origem à contratação, além de eventuais endossos.

AVARIA: dano, deterioração.

AVISO DE SINISTRO: documento por meio do qual o Segurado deve comunicar a ocorrência de sinistro à Seguradora, de imediato, conforme previsto nas Condições Contratuais a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse do Segurado.

BENEFICIÁRIO: pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro. O beneficiário pode ser determinado (quando constituído nominalmente) ou indeterminado (quando desconhecido na formação do contrato).

BENFEITORIAS: são os elementos funcionais ou decorativos que não pertençam à construção original do imóvel, mas que foram a ela incorporados, tais como divisórias, forros falsos, carpetes, persianas e toldos.

BOA FÉ: um dos princípios básicos do seguro, exigido expressamente pela lei, pelo qual as partes se obrigam a atuar com honestidade recíproca, dando à outra a convicção de ter agido nos termos da Lei, ou de estarem os seus atos por ela amparados.

CANCELAMENTO DE APÓLICE: é a dissolução antecipada de um contrato de seguro ou de parte dele, de comum acordo entre as partes ou automaticamente, no caso de falta de pagamento do prêmio ou em razão do esgotamento do Limite Máximo de Garantia da apólice.

COBERTURA: proteção conferida por um contrato de seguro. Também empregada com o sentido de garantia, com a qual por vezes se confunde (exemplo: Cobertura Básica ou Garantia Básica).

COMUNICAÇÃO DO SINISTRO: o mesmo que aviso de sinistro

CONTRATO DE SEGURO: o mesmo que apólice.

CORRETOR DE SEGUROS: pessoa física ou jurídica devidamente habilitada para intermediar a comercialização de contratos de seguros. O Corretor de seguros responderá civilmente perante os estipulantes, Segurados e as Seguradoras pelos prejuízos que causar por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão, bem como é responsável por dar ciência ao estipulante/Segurado de qualquer informação relativa ao Seguro e/ ou comunicação efetuada pela Seguradora.

DADOS ELETRÔNICOS: fatos, conceitos e informações convertidas para uma forma adaptada para comunicações, interpretação ou processamento de dados eletrônicos e inclui programas, *software*, e outras instruções codificadas para o processamento e manipulação de dados ou o controle e a manipulação de tais equipamentos.

DANO: prejuízo decorrente de um evento.

DANO MATERIAL: dano físico causado exclusivamente à propriedade material tangível. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, valores mobiliários, etc., que são consideradas prejuízos financeiros. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas na de perda financeira. As lesões físicas ao corpo de uma pessoa não são danos materiais, mas danos físicos.

DANO MORAL: danos à pessoa física ou jurídica, advindos de acidentes ou sinistros que trazem como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem estar, à vida e imagem, entre outras, sem que necessariamente haja prejuízo econômico. Fica a

cargo do juiz o processo de reconhecimento da existência de tal dano, bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, devendo ser sempre caracterizada como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

DATA DO SINISTRO: data determinada da ocorrência de um evento previsto na apólice.

DEPRECIÇÃO: termo que designa a perda progressiva de valor dos bens, móveis ou imóveis, pelo seu uso, obsolescência, idade e estado de conservação. Redução do valor de um bem segurado, em razão da apuração do seu valor atual, segundo determinados critérios matemáticos.

DIREITO DE REGRESSO: direito da Seguradora de, uma vez reembolsado e/ou indenizado um segurado, por ocasião de um sinistro, de se ressarcir da quantia paga, cobrando-a do responsável pelo sinistro.

DOLO: ato consciente por meio do qual alguém induz outro a erro, agindo de má-fé, por meio fraudulento, visando um prejuízo pré-concebido, quer físico ou financeiro, em proveito próprio ou alheio.

EMBARCAÇÃO: qualquer construção destinada a navegar sobre água.

EMPREGADO: pessoa física que presta serviço de natureza não eventual ao segurado, sob a dependência dele e mediante salário, na forma estabelecida pela CLT.

EVENTO: fato ou acontecimento futuro, incerto, involuntário, ocorrido durante a vigência do seguro cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.

FICHA DE COMPENSAÇÃO / NOTA DE SEGURO: documento de cobrança que acompanha as apólices e endossos, para quitação do prêmio.

FRANQUIA/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada cobertura prevista, representando a participação do Segurado nos prejuízos resultantes de cada sinistro. A responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente após ultrapassado o limite da franquia.

FRAUDE: obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Nos termos da legislação penal brasileira, é uma das formas de estelionato.

FURTO QUALIFICADO: para fins deste seguro é o furto cometido, exclusivamente, com destruição ou rompimento de obstáculos, ou mediante emprego de chave falsa, gazua ou instrumentos semelhantes, desde que a utilização de qualquer desses meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos ou sido constatada por laudo pericial policial.

FURTO SIMPLES: subtração para si, ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem emprego de violência e sem vestígios que comprovem claramente a sua ocorrência.

GARANTIA: designação genérica utilizada para indicar as responsabilidades pelos riscos assumidos pelo segurador. Pode ser empregada como sinônimo de cobertura.

GREVE: paralisação do trabalho promovida por ajuntamento de 3 (três) ou mais pessoas de uma mesma categoria ocupacional, empregados do segurado, que provoque a suspensão total ou parcial da atividade do estabelecimento segurado.

IMÓVEL: conjunto de construções (prédios) destinado ao desenvolvimento da atividade do Segurado especificada na Apólice, incluindo as instalações fixas de água, gás, eletricidade, calefação, refrigeração

e energia solar, excluindo-se o terreno, fundações e alicerces.

INCÊNDIO: combustão com chamas não desejada e não controlada, capaz de propagar-se a objetos vizinhos ocorrida em local não desejado.

INDENIZAÇÃO: valor que a seguradora deverá pagar ao Segurado ou, quando for o caso, beneficiário, no caso da efetivação do risco coberto previsto e contratado nesta apólice, limitado ao Limite segurado da respectiva cobertura contratada e ao valor das perdas apuradas no momento do sinistro.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): valor máximo a ser pago pela seguradora com base nesta apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência desta apólice, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s).

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR GARANTIA CONTRATADA (LMI): O limite máximo de indenização é o respectivo valor fixado pelo segurado, para a cobertura contratada, e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de um ou mais sinistros, ocorridos durante a vigência da apólice, amparados por aquela Garantia, respeitado, ainda, o Limite Máximo de Garantia da Apólice.

LOCAL DE RISCO: Endereço do estabelecimento segurado, composto de: logradouro, identificação numérica completa, bairro, município, UF e CEP.

LOCKOUT: paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo, também denominada “greve patronal”.

MÁ FÉ: agir, propositadamente, de modo contrário à lei, aos costumes ou ao direito.

MERCADORIAS E MATÉRIAS PRIMAS: conjunto de matérias-primas, produtos auxiliares, bens em processos de elaboração e produtos acabados e semiacabados que se encontram no local Segurado em razão de sua atividade.

MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIOS E UTENSÍLIOS: são máquinas, equipamentos e móveis instalados exclusivamente no local do risco indicado na apólice, de propriedade do Segurado (comprovados através de Notas Fiscais ou Livros Contábeis) ou colocados formalmente sob a sua responsabilidade, e que se destinem ao desenvolvimento de suas atividades. São considerados utensílios os materiais de uso (material de escritório, peças de reposição das máquinas e equipamentos).

NEGLIGÊNCIA: termo utilizado para definir ato do segurado em relação às suas obrigações ou bens, e que se ocorrer poderá causar, ou agravar, o dano. Falta de diligência.

NOTA DE SEGURO / FICHA DE COMPENSAÇÃO: documento de cobrança que acompanha as apólices e endossos, para quitação do prêmio.

OBJETO DO SEGURO: designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos e garantias.

PERDA TOTAL: estado dos bens segurados, causado por evento coberto, que os tornam, de forma definitiva, impróprios para o uso a que se destinavam.

PRÉDIO: edificação destinada ao desenvolvimento da atividade do segurado, incluindo todas as instalações que façam parte integrante deste, exceto fundações, alicerces e terrenos.

PRÊMIO: importância paga pelo segurado à seguradora em contrapartida à aceitação e cobertura do risco a que ele está exposto.

PRÊMIO FRACIONADO: prêmio de determinado seguro, dividido em parcelas para efeito de pagamento. **PRESCRIÇÃO:** princípio jurídico, que determina a extinção de um direito em consequência do transcurso do prazo legal para exercê-lo.

PROPOSTA DE SEGURO: documento encaminhado à Seguradora, pelo Segurado, assinado pelo Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, por meio do qual declara seu interesse na efetivação do contrato de seguro, fornecendo as informações necessárias para a cotação do prêmio e condições do seguro, habilitando a Seguradora a emitir a apólice de seguro.

PRO-RATA: método para cálculo de prêmio de seguro com prazo inferior a um ano, efetuado com base no total de dias de vigência deste.

RATEIO: condição contratual segundo a qual o segurado participa de uma parcela dos prejuízos indenizáveis, naqueles casos em que o Valor em Risco Declarado pelo segurado quando da contratação do seguro for inferior ao valor em risco dos bens segurados apurado na data do sinistro.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: processo de avaliação das causas, consequências, circunstâncias e apuração dos prejuízos sofridos pelo segurado, e da existência ou não da obrigação da seguradora de indenizar o Segurado ou o Beneficiário.

RENOVAÇÃO: é a contratação de um novo seguro, sem interrupção de cobertura, por meio da emissão de nova apólice, em condições semelhantes às que vigoravam anteriormente ou sob novas condições.

ROUBO: ato de subtração de bens segurados cometido mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

SALVADOS: bens tangíveis resgatados de um sinistro indenizado, afetados ou não por danos materiais, que possuem valor comercial e tornam-se, com o pagamento da indenização, propriedade da seguradora.

SEGURADO: pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.

SEGURADORA: empresa identificada na especificação da apólice, devidamente constituída e autorizada a funcionar no país, que, com base na proposta de seguro, emite a apólice e é responsável pelos riscos nela previstos.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: é aquele em que o segurador responde pelos prejuízos, integralmente, até o montante do Limite Máximo de Indenização e não se aplica, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

SINISTRO: ocorrência que cause prejuízos ao Segurado, podendo ou não estar previsto e coberto no contrato de seguro.

SUB-ROGAÇÃO: é a prerrogativa, conferida por Lei à Seguradora, de assumir os direitos do Segurado ante terceiros responsáveis por prejuízos indenizados.

TAXA: Valor percentual que se aplica para a fixação dos prêmios.

TERCEIRO: Qualquer pessoa física ou jurídica, exceto:

- segurado, seu cônjuge, ascendentes, descendentes ou pessoas dele dependentes economicamente;
- sócio, diretor ou administrador da empresa segurada;
- funcionários da empresa segurada, devidamente registrados;
- a pessoa física ou jurídica controlada ou controladora da empresa segurada, bem como os seus sócios, diretores ou administradores.

TUMULTO: ação de pessoas com características de aglomeração que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das forças armadas.

VALOR ATUAL: valor do bem no estado de novo, a preços correntes em data imediatamente anterior à da ocorrência do sinistro, deduzida a depreciação.

VALOR DE NOVO: preço de construção ou aquisição de um bem, igual ou similar, sem uso prévio, no dia e local do sinistro.

VALOR EM RISCO: Representa o valor integral do objeto ou do interesse sobre o qual se contrata o seguro.

VEÍCULOS: quaisquer dos meios para transportar ou conduzir pessoas, animais ou objetos, desde que autorizados pelo Código de Trânsito.

VIGÊNCIA: É o período de tempo fixado para validade do seguro.

5. OBJETIVO DO SEGURO

5.1. O presente seguro tem por objetivo garantir dentro dos limites estipulados na apólice, sob estas Condições Gerais, e de acordo com as Condições Especiais e Particulares expressas e obrigatoriamente convencionadas nesta apólice, o pagamento e/ou reembolso dos prejuízos indenizáveis que o segurado venha a sofrer em consequência dos riscos cobertos, enquanto permanecerem inalteradas as informações prestadas que serviram de base à emissão da apólice, do qual tais documentos passam a fazer parte integrante.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

6.1. As disposições deste seguro aplicam-se aos bens segurados no(s) local (is) de risco indicados pelo segurado, conforme discriminado(s) na apólice, em Território Nacional, salvo disposição em contrário.

7. DOCUMENTOS DO SEGURO

7.1 São documentos deste seguro: a apólice, seus endossos, as Condições Gerais, Especiais e Particulares, a proposta de seguro assinada pelo segurado, seu representante ou corretor de seguros, o questionário de risco e todos os documentos a ela anexados e outros documentos, que deram origem à contratação do seguro, além da planilha detalhando o preço do contrato, custos unitários e descrição dos serviços contratados, dentre outros que tenham sido necessários.

7.2 Qualquer alteração no conteúdo dos documentos referidos no item acima somente é válida se for feita por escrito, mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado e houver concordância prévia sobre ela entre segurado e seguradora, devendo a seguradora fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

7.3 Não será válida, em nenhuma hipótese, a presunção de que a seguradora tenha conhecimento de

circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

8. RISCOS COBERTOS/PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

8.1. Para os fins deste seguro consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente convencionados nas Condições Contratuais, que fazem parte integrante e inseparável da apólice, e nelas encontram-se expressamente ratificadas.

8.2. Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao segurado, a seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus Limites Máximos de Indenização por Cobertura contratados.

8.3. São indenizáveis por esta Seguradora, obedecidos os Limites Máximo de Indenização por cobertura contratada, o Limite Máximo de Garantia da Apólice, condições e termos previstos nas Condições Especiais da Apólice, os prejuízos diretamente resultantes dos riscos cobertos.

8.4. São indenizáveis por esta Seguradora, até o Limite Especificado na Apólice e pactuado entre as partes, as despesas com as medidas de contenção ou de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, sem reduzir a garantia do seguro.

8.4.1. Indenização de Despesas com as Medidas Contenção ou de Salvamento

8.4.1.1 O presente seguro abrange as quantias despendidas pelo segurado com as despesas de contenção e salvamento de sinistro, sem cobrança de qualquer prêmio adicional, até o limite especificado na apólice.

8.4.1.2. Subsistirá a obrigação da Seguradora, ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada ou que as medidas de contenção ou de salvamento tenham sido ineficazes.

8.4.1.3 As despesas cobertas por meio do presente seguro, de acordo com as circunstâncias de cada ocorrência, podem ser efetivadas por outrem, que não o próprio segurado, inclusive por autoridade competente, ressalvando-se, porém que a obrigação da Seguradora será cumprida nos exatos termos destas condições gerais.

8.4.1.4. O segurado será responsável pelas despesas efetuadas relativa a interesses não garantidos pela presente apólice de seguro. Caso o segurado tome medidas para a contenção e salvamento de sinistros de interesses garantidos pela apólice em conjunto com medidas para a contenção de sinistros e salvamento de interesses não garantidos, as despesas serão arcadas respectivamente pela Seguradora e Segurado.

8.4.1.5. A cobertura para despesas de contenção e salvamento de sinistro não abrange as despesas incorridas pelo segurado com a prevenção ordinária de sinistros, em relação aos bens, instalações e interesses segurados, assim considerados também quaisquer despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins, inerentes ao ramo de atividade do segurado.

8.5.1.6. A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas inadequadas,

inoportunas, desproporcionais ou injustificadas, e ao pagamento de despesas não decorrentes diretamente dos riscos cobertos por esta apólice de seguro.

8.4.1.7. As disposições desta cláusula não alteram e não ampliam as coberturas objeto do presente contrato de seguro, aplicando-se apenas às despesas de contenção de sinistro e salvamento incorridas durante a vigência do seguro. De igual alcance, esta cláusula não será acionada para efetivar qualquer indenização de despesas se o segurado puder reclamá-la por meio de outra apólice de seguro mais específica; havendo mais de uma apólice ou cláusula garantindo as mesmas despesas, a presente cláusula contribuirá, apenas, com a sua quota de responsabilidade no total dos limites segurados por todas as apólices em vigor no momento da ocorrência coberta.

8.4.1.8. Nos termos da legislação civil vigente, o segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora ao constatar qualquer incidente ou perturbação na sua operação ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar pagamento de despesa.

8.4.1.9. O segurado se obriga também a executar tudo o que for exigido para limitar as despesas ao mínimo necessário e objetivamente adequado para evitar e/ou conter a ocorrência do sinistro coberto ou minorar seu volume e, ainda, para salvar o bem ou o interesse coberto.

8.4.1.10. Realizado qualquer pagamento de indenização a título de despesa de contenção e salvamento de sinistro, a Seguradora ficará sub-rogada de todos os direitos pertinentes, sem exceção, não prevalecendo sobre esta cláusula qualquer tipo de desistência ou renúncia do direito de sub-rogação.

8.4.1.11. Não haverá reintegração do limite de cobertura previsto para a presente cláusula.

8.4.1.12. Será facultado ao Segurado a contratação de Cobertura Adicional para Despesas de Contenção e Salvamento de Sinistro, desde que, por ocasião do envio da proposta, seja informado o Limite Máximo de Indenização (LMI) pretendido para a referida cobertura.

9. RISCOS EXCLUÍDOS/PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

9.1. Esta apólice não responderá pelos prejuízos resultantes direta ou indiretamente de:

- a) má qualidade e vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos;
- b) desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, entendendo-se como tal, aquela que não atende às recomendações mínimas estabelecidas pelo fabricante; operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens / interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea;
- c) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- d) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas; salvo prestação de serviço militar, ou atos de humanidade em auxílio de outrem;

e) não obstante o que em contrário possam dispor as Condições Gerais, Especiais e/ou Particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

f) dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;

g) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou materiais de armas nucleares;

h) qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em:

1- falha ou mau funcionamento de qualquer 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.

2- qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado 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. Para todos os efeitos, entendem-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;

A presente exclusão é abrangente e derroga inteiramente qualquer dispositivo do contrato de seguro que com ela conflite ou que dela divirja.

i) Danos e despesas emergentes de qualquer natureza inclusive lucros cessantes e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto os previstos no item 8.3.

j) Danos causados pela ação paulatina de temperatura, umidade, infiltração e vibração, bem como por poluição, contaminação, vazamento, extravasamento e resíduos industriais, danos causados pelo transbordamento e/ou entupimento de calhas com infiltração de água;

k) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, salvo se o dolo do representante do segurado ou do beneficiário, for em prejuízo desses. Se o segurado for pessoa jurídica, esta exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e respectivos representantes;

l) Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;

m) Qualquer tipo de responsabilidade do fornecedor ou fabricante perante o Segurado por força de lei ou de contrato;

n) Quaisquer danos não materiais, tais como: demoras de qualquer espécie, perda de mercado; perda de ponto, lucros cessantes, multas, juros e outros encargos financeiros decorrente do não cumprimento de qualquer contrato;

o) Negligência do Segurado em usar de todos os meios para salvar e preservar os bens segurados, durante ou depois da ocorrência de qualquer dos eventos cobertos;

- p) Cessação da atividade por ato ou fato do empregador (LOCKOUT);
- q) Atos de Vandalismo, saques, inclusive os ocorridos durante ou após o sinistro;
- r) Danos causados pelos produtos fabricados, vendidos e/ou distribuídos pelo Segurado, depois de entregues a terceiros;
- s) Erros e/ou omissões de profissionais;
- t) Danos Morais;
- u) Custos extras de reparo ou substituição exigidos por qualquer norma, regulamento, estatuto ou lei que restrinja o reparo, alteração, uso, operação, construção reconstrução ou instalação na propriedade segurada;
- v) Custos extraordinários de reparo, limpeza, reconstituição, pintura, ou qualquer tipo de restauração de objetos, ou prédios, de alguma forma tidos como históricos, artísticos, de autor único, antigos ou raros, naquilo que excederem os custos dos reparos normais que seriam feitos em objetos ou prédios análogos, porém que não tivesse suas características particulares;
- w) Locais condenados ou autuados pelo Corpo de Bombeiros, concessionárias de serviços públicos; Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura (CREA), ou outro órgão público ou privado devidamente habilitado a inspecionar, aprovar, atestar ou conceder autorização de funcionamento nos termos da legislação em vigor;
- x) Musgo, fungos, esporos, infestação bacteriana ou qualquer organismo semelhante, putrefação molhada ou seca e extremos de temperaturas ou umidade.
Esta exclusão também abrange mas não está limitada a custo para investigação, testes, serviços de profilaxia, despesa extra, interrupção de negócio ou aumento do custo de remoção de escombros ou desentulho devido a presença de musgo, fungos, esporos, infestação bacteriana ou qualquer organismo semelhante, putrefação molhada ou seca e extremos de temperaturas ou umidade
- y) Qualquer tipo de doença;
- z) Asbestos;
- aa) Qualquer melhoria ou modificação das condições originais dos bens segurados ou sinistrados, tais como eram imediatamente antes da ocorrência do sinistro;
- bb) valores das multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal;
- cc) os efeitos do sinistro manifestado durante a vigência do contrato, quando decorrente de sinistro anterior;
- dd) fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro;
- ee) provocação dolosa do sinistro.

10. MODALIDADES E LIMITES

10.1. As modalidades previstas são livremente escolhidas pelo segurado, observados os limites estabelecidos para a contratação.

10.2. Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o Segurado tem direito, com base nas condições desta apólice, não poderá ultrapassar o valor do objeto ou interesse segurado no momento do sinistro.

10.2.1. Para cada objeto especificado na apólice, deverá ser estipulado um valor individual que servirá de base para a determinação dos prêmios a serem cobrados e corresponderá, respeitadas as limitações previstas nestas Condições, ao Limite Máximo de Indenização em caso de sinistro.

10.2.2. A estipulação deste valor individual é de responsabilidade do segurado e deverá obedecer ao princípio de que um bem não pode ser segurado por um valor superior ao seu valor real.

10.2.3. Em cada sinistro ou série de sinistros resultantes de um único e mesmo evento, a

indenização máxima corresponderá, respeitadas as limitações previstas nestas Condições, ao valor individual estipulado na apólice.

10.2.4. Em caso de sinistro envolvendo mais de um objeto, em nenhuma hipótese o segurado poderá reivindicar que o excesso de valor segurado de um objeto seja utilizado para suprir a eventual falta em outro.

10.2.5. O segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da seguradora sua aceitação e alteração do prêmio.

10.3. O Limite máximo de Indenização por cobertura contratada estipulado pelo segurado, representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de um ou mais sinistros, ocorridos durante a vigência da apólice.

11. FRANQUIA

11.1. Correrão por conta do segurado, os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o limite da participação obrigatória do segurado ou franquias estipuladas nas Condições Particulares, indenizando a Seguradora, somente o que exceder a estes limites.

11.2. No que diz respeito a danos físicos sofridos pelos bens segurados, num período de 72 (setenta e duas) horas consecutivas, e provenientes de um mesmo evento da natureza, será considerado como um único sinistro. Aplicar-se-á para o evento somente uma franquias estipuladas nas Condições Particulares.

11.3. Se duas ou mais franquias e/ou participação obrigatória do segurado, previstas na especificação da apólice forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizado a de maior valor, a menos que haja disposição em contrário.

12. FORMA DE CONTRATAÇÃO

12.1 A modalidade contratada nesta apólice terá sua forma de contratação de acordo com o descrito a seguir e conforme discriminação específica nas Condições Especiais.

12.1.1 A 1º RISCO ABSOLUTO: A seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos independentemente dos valores em risco dos objetos segurados garantidos pela presente apólice, sem aplicação de proporcionalidade (rateio), até os respectivos Limites de Indenização e sublimites estabelecidos na Especificação deduzidas eventuais franquias.

12.1.1.1 Em caso de sinistro, o segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra.

Este contrato de seguro é composto da Cobertura Básica de contratação obrigatória e de Coberturas Adicionais de contratação facultativa, prevalecendo, todavia, para cada contrato de seguro, somente aquelas devidamente contratadas pelo Segurado e especificadas na Apólice.

13. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

13.1. A celebração, alteração ou renovação deste seguro dar-se-á mediante entrega de proposta à Seguradora, preenchida e assinada pelo proponente, por seu representante e/ou corretor de seguros habilitado, que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses

contra os mesmos riscos.

13.2. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta e, deste modo, fazendo parte integrante dela, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s);

13.3. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento;

13.4. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, para atendimento das exigências requeridas.

13.5. A Seguradora disporá do prazo de 25 (vinte e cinco) dias para análise da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, renovações ou para alterações que impliquem modificações dos riscos e/ou das condições de garantia da apólice originalmente aceitos.

13.5.1. Dentro do prazo para análise da proposta, a Seguradora terá o direito de solicitar ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, documentos e/ou informações complementares, justificadamente indispensáveis à análise da proposta e/ou taxação do risco, suspendendo-se aquele prazo a cada novo pedido, voltando a correr a partir da data em que se der o completo atendimento das exigências formuladas.

13.5.2. Quando a aceitação da proposta depender de contratação de cobertura de resseguro facultativa, o prazo para análise será suspenso até que o(s) ressegurador(es) se manifeste(em) formalmente, sendo vedado o recebimento ou à cobrança, total ou parcial, do prêmio até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.

13.5.2.1. A Seguradora, dentro daquele prazo, deverá informar, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência da cobertura enquanto perdurar a suspensão.

13.6. A Seguradora poderá, ainda, realizar as inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, para fins de análise da proposta e/ou taxação do risco, devendo o proponente prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

13.7. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

13.8. Aceita a proposta:

- a) a Seguradora emitirá a Apólice ou endosso em até 30 (trinta) dias, a partir da data da aceitação da proposta;
- b) a data de término de vigência da cobertura da Apólice ou endosso será fixada com base na data de início e no prazo estipulado para a sua duração.

13.9. A data de aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

- a) a data de manifestação da Seguradora, se dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, respeitados os termos constantes nos itens acima, que se referem a suspensão do referido prazo;

- b) a data de término do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, em caso de ausência de manifestação da Seguradora, respeitados os termos constantes nos itens acima, que se referem a suspensão do referido prazo;
- c) a data de emissão da Apólice ou endosso com o consequente envio e/ou disponibilização do documento.

13.10. Não havendo pagamento de prêmio provisório quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação pela Seguradora, ou em data posterior desde que expressamente acordada entre as partes. Nesta hipótese, a Seguradora não responderá por qualquer sinistro que venha ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

13.11. Para proposta protocolada com pagamento de prêmio para garantia provisória, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data do recebimento da proposta pela Seguradora. Nesta hipótese, a Seguradora responderá por qualquer sinistro que venha a ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

13.12. A garantia provisória do interesse segurado, não obriga a Seguradora a aceitação definitiva do negócio.

13.13. Emitida a Apólice, o então, “Proponente” passa a denominar-se “Segurado”.

13.14. Fará prova deste seguro a exibição da Apólice, e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, respeitadas, no entanto, a cada caso concreto, às disposições desta cláusula.

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

- a) observar os prazos e a possibilidade da sua suspensão, conforme determinado nos itens desta cláusula;
- b) comunicar o fato, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, justificando os motivos da recusa;
- c) conceder cobertura por mais 02 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros, tiver conhecimento formal da recusa.
 - c1) A concessão de cobertura a que se refere esta alínea se aplicará somente para seguros com vigência igual ou superior a 12 (doze) meses, cuja proposta tenha sido recepcionada pela Seguradora com pagamento parcial ou total do prêmio a título de cobertura provisória, mas desde que não se enquadre nas disposições do item 13.5.2. desta cláusula;
 - c2) restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da data da formalização da recusa, o valor do pagamento de prêmio efetuado, deduzida a parcela relativa ao período de cobertura do seguro, e atualizado, de acordo com às disposições da Cláusula – Atualização de Valores destas Condições Gerais.

13.16. Qualquer alteração relativa à modificação do risco e/ou nas condições de garantia da Apólice só será válida se realizada por meio de endosso.

13.17. Se o pedido se referir a prorrogação do término de vigência do contrato de seguro, o segurado deverá solicitar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, com a devida justificativa, para avaliação da Seguradora que decidirá e comunicará a sua concessão.

13.18. A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes pactuarem previamente as bases da nova contratação, devendo o segurado preencher novo questionário e nova proposta de seguro, atualizando todas as informações constantes da apólice vincenda e encaminhando-as à seguradora antes

do término de vigência desta apólice.

13.18.1. No caso de o segurado submeter à proposta renovatória em desacordo com o prazo estabelecido no item acima, a Seguradora poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início de vigência do seguro diferentemente da data de término da vigência da apólice a ser renovada.

13.19. Com base na análise das informações constantes da nova Proposta de Seguro e do Questionário, a Seguradora determinará se o Contrato de Seguro será ou não renovado, apresentando os novos termos e condições, uma vez aceito por ela o pedido de renovação.

13.21. A diminuição relevante do risco durante a vigência da apólice acarretará a redução do prêmio estipulado de forma proporcional, ressalvando o direito da Seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação. Neste caso, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos.

14. VIGÊNCIA

Este contrato de seguro terá seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas nele indicadas, para tal fim.

15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1. O prêmio da apólice ou endosso poderá ser pago à vista ou em parcelas sucessivas, mediante acordo entre as partes.

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

15.3. Se o segurado, seu representante ou corretor de seguros, não receber(em) o(s) documento(s) de cobrança dentro do prazo aludido no item anterior, deverão ser solicitadas, por escrito, à Seguradora, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data-limite, sendo que, na hipótese de não ser(em) recebida(s) em tempo hábil, à data de vencimento deve ser renegociada pelas partes, sem ônus para o segurado.

15.4. Com exceção ao disposto no item anterior:

a) não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contado da emissão da apólice ou endosso, para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua primeira parcela, quando fracionado;

b) a data-limite para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua última parcela, quando fracionado, será fixada dentro da vigência da apólice ou endosso.

15.5. Se a data-limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

15.6. O segurado poderá antecipar o pagamento de prêmio fracionado, mediante a redução proporcional dos juros pactuados.

15.7. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo estipulado para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer

uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, desde que o prêmio respectivo seja pago dentro daquele prazo.

15.8. Qualquer indenização por força do presente seguro somente passa a ser devida, depois que o pagamento do prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, houver sido realizado pelo segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data-limite prevista para este fim.

15.9. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor a indenizar, excluído o adicional de fracionamento.

15.10. No caso de fracionamento do prêmio, é vedada a cobrança de qualquer valor adicional do segurado a título de custo administrativo de fracionamento.

15.11. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, implicará no cancelamento automático da apólice e/ou de seus endossos, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

15.12. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio de qualquer parcela subsequente à primeira, quando fracionado, o segurado será notificado para efetuar o pagamento da mora no prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação, ficando ciente de que:

15.12.1. Durante o prazo concedido para purgação da mora a garantia estará suspensa, afastando da Seguradora o dever de indenizar, em caso de sinistro, a partir do vencimento original da parcela não paga.

15.12.2. Poderá a Seguradora resolver o contrato no prazo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação.

15.13. Não realizado o pagamento, no prazo de 15 (quinze) dias, poderá a Seguradora ajustar a vigência da apólice e/ou endosso em função do prêmio efetivamente pago, com base na tabela de prazo curto.

Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso	Fração a ser aplicada sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	15/365
20%	30/365
27%	45/365
30%	60/365
37%	75/365
40%	90/365
46%	105/365
50%	120/365
56%	135/365
60%	150/365
66%	165/365
70%	180/365
73%	195/365
75%	210/365
78%	225/365
80%	240/365

Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso	Fração a ser aplicada sobre a vigência original da apólice ou endosso
83%	255/365
85%	270/365
88%	285/365
90%	300/365
93%	315/365
95%	330/365
98%	345/365
100%	365/365

15.13.1. Para percentual não previsto na tabela de prazo curto, deverá ser aplicada a porcentagem relativa ao prazo imediatamente superior.

15.13.2 Para as apólices contratadas com prazo de vigência diferente de 1 (um) ano, aplicar-se-á as mesmas disposições da tabela de prazo curto, contudo a primeira coluna da tabela será adaptada proporcionalmente ao período pactuado.

15.13.3. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante, a nova vigência da apólice e/ou endosso ajustados de acordo com a tabela de prazo curto, previamente ao efetivo cancelamento, sem prejuízo aos itens abaixo.

15.13.4. Se em decorrência da aplicação da tabela de prazo curto, a nova vigência ajustada:

a) já houver expirada, a apólice e/ou endosso serão cancelados, no prazo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação, estabelecida no item 15.12, desta cláusula, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

b) não houver expirado, a Seguradora facultará, ao segurado, nova possibilidade de purgar a mora, dentro do intervalo da vigência ajustada, mediante o pagamento da(s) parcela(s) inadimplida(s), corrigida(s) monetariamente e acrescida(s) de juros moratórios pela variação positiva da taxa SELIC, calculada entre o último índice publicado antes da data de inadimplência, e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento, proporcional aos dias de atraso.

15.13.5. Caso a SELIC venha a ser extinta, a Seguradora adotará outra taxa ou índice, reconhecido oficialmente pelo Governo.

15.13.6 Na hipótese prevista na alínea “b”, do item 15.13.4, se:

a) purgada a mora, ficará automaticamente restaurada a vigência original da apólice e/ou endosso;

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

15.14. Fica vedado o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos, cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o citado financiamento.

15.15. Se for verificado o recebimento indevido do prêmio, a Seguradora deverá restituir o valor do pagamento efetuado, atualizado de acordo com as disposições da Cláusula de ATUALIZAÇÃO DE

VALORES, destas Condições Gerais.

16. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

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

16.1.1. Atualização das devoluções de prêmios em caso de:

- a) recusa de proposta recepcionada com adiantamento de valor para cobertura provisória: os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento do prêmio.
- b) cancelamento do contrato, por iniciativa da seguradora: os valores serão exigíveis a partir da data do efetivo cancelamento.
- c) cancelamento do contrato, por iniciativa do segurado: os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento da solicitação de cancelamento.
- d) recebimento indevido de prêmio: os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento do prêmio.

16.2. Quando, do não cumprimento do prazo de pagamento da indenização de sinistro, os valores serão exigíveis a partir da data de ocorrência do sinistro, incluindo a multa de 2% (dois por cento).

16.3. Quando a indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas, os valores serão exigíveis a partir da data do efetivo dispêndio pelo segurado.

16.4. A atualização de que trata este Capítulo 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.

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

16.6. Caso a SELIC venha a ser extinta, a Seguradora adotará outra taxa ou índice, reconhecido oficialmente pelo Governo.

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

16.8. A atualização monetária e juros moratórios das obrigações pecuniárias da Seguradora para os seguros contratados em moeda estrangeira, serão aplicadas quando tais obrigações forem liquidadas em moeda nacional ou estrangeira.

17. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

17.1. A regulação e liquidação de Sinistro garantido por este Contrato de Seguro processar-se-á segundo as seguintes regras:

17.2. Tendo ocorrido evento que, na avaliação do Segurado, poderá resultar em solicitação da garantia contratada nos termos deste contrato de seguro, o segurado deverá realizar a

comunicação do sinistro, prestando à Seguradora todas as informações e esclarecimentos necessários para a determinação da causa, natureza e extensão dos danos causados, colocando, à disposição da Seguradora, os seguintes documentos, sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor:

- a) Carta do Segurado comunicando o Sinistro, contendo: data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência, causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- b) Aviso de sinistro com informações da causa, circunstâncias e ações imediatas
- c) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência destes (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de posse e/ou responsabilidade, no caso de bens de terceiros;
- d) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- e) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do segurado;
- f) Cópia dos documentos cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos no sinistro;
- g) Contrato Social, duas últimas alterações e/ou Estatuto Social e atas de assembleia elegendo diretores;
- h) Orçamentos de reparos;
- i) Boletim de ocorrência;
- j) Telefone e pessoa para contato;
- k) Certidão do Corpo de Bombeiros se foi requisitado o auxílio;
- l) Notas fiscais e/ou avaliações formais de aquisição dos bens sinistrados;
- m) Orçamento discriminativo, para reparo, substituição, restauração e/ou reposição dos bens sinistrados;
- e
- n) Relatório do Departamento de Investigação Criminal;
- o) Termo de empréstimo das obras para a Instituição de exposição, (se aplicável);
- p) Laudo de coleta, chegada, saída e entrega das joias, (quando aplicável);
- q) Fotos;
- r) Notas fiscais de reposição;
- s) Comprovante de endereço atualizado;
- t) Declaração de inexistência de outros seguros; e
- u) Dados Bancários.

17.3. Será configurado o aviso de sinistro, após a entrega de toda a documentação necessária e prevista nessas Condições Gerais.

17.4. A seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a existência ou não de cobertura, contado da data da configuração do aviso de sinistro, sob pena de aceitá-la tacitamente.

17.5. Após examinar os documentos necessários e previsto nessas Condições Gerais a Seguradora ou o regulador de sinistro poderão, no caso de dúvidas justificadas, solicitar documentos complementares que se façam necessários à regulação do sinistro.

17.5.1. Neste caso o prazo de 30 (trinta) dias, determinado para regulação do sinistro, será suspenso recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

17.5.2. O prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, salvo nos sinistros relacionados a apólices em que a importância segurada não exceda o valor correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, quando somente poderá ser suspenso 1 (uma) vez.

17.6. É vedado ao segurado e ao beneficiário, SOB PENA DE PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO, promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro.

17.6.1. O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a

regulação e a liquidação do sinistro.

17.7. Correrão por conta da seguradora todas as despesas com a regulação e liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação do sinistro e para prova da identificação e legitimidade do interessado, além de outros documentos ordinariamente em poder do interessado.

17.8. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da seguradora.

17.9. Se dentro do prazo previsto para regulação de sinistro, conforme especificado nos itens acima, a Seguradora concluir que a indenização não é devida ou é devida de forma parcial, comunicará formalmente o segurado de forma justificada, entregando-lhe os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação que fundamentaram sua decisão.

17.9.1. A seguradora não está obrigada a entregar documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por Lei ou que possam causar danos a terceiros, salvo em razão de decisão judicial ou arbitral.

17.10. Cabe exclusivamente a seguradora a decisão sobre a cobertura do sinistro comunicado, sendo o regulador um prestador de serviços, que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado, bem como, quantificar o possível valor devido pela seguradora.

17.11. Para fins de liquidação do sinistro é obrigatória a apresentação de, no mínimo, os documentos relacionados no item 17.2., sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor.

17.12. Uma vez confirmado o direito do segurado a garantia securitária, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias, contado a partir da comunicação do aceite da cobertura e entrega de toda documentação requerida para liquidação do sinistro, para pagar a indenização em dinheiro ou realizar as operações necessárias para reparação ou reposição dos bens sinistrados.

17.12.1. Fica ajustado, porém, que na impossibilidade de reparação ou reposição dos bens sinistrados, à época da liquidação do sinistro, a indenização deverá ser paga em dinheiro.

17.13. A contagem do prazo de 30 (trinta) dias, para liquidação do sinistro, será suspensa a cada novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

17.13.1. A suspensão do prazo, poderá ocorrer por no máximo 2 (duas) vezes, salvo quando a importância segurada for menor ou igual a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, quando poderá ocorrer somente 1 (uma) vez.

17.14. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, até o limite máximo de indenização vigente na data da liquidação do sinistro, ou, quando aplicável, até o sublimite ou limite máximo de garantia da apólice, deduzindo-se, em qualquer uma dessas hipóteses, a franquia e/ou participação obrigatória do segurado, se houver

17.15. Se o pagamento não for efetuado pela Seguradora, no prazo previsto para liquidação de sinistro, além de configurada a responsabilidade da Seguradora, por perdas e danos desde a data em que a

indenização ou o capital segurado deveriam ter sido pagos, os valores de indenização sujeitam-se a atualização monetária, juros moratórios e multa, de acordo com as disposições da cláusula ATUALIZAÇÃO DE VALORES, destas condições gerais.

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

17.17. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, será admitido pela Seguradora para fins de regulação e liquidação de sinistro, os documentos no idioma do país de origem das referidas despesas.

17.17.1. Caso seja necessária a tradução destes documentos, as despesas correspondentes ficarão a cargo exclusivo da Seguradora.

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

17.19. Com respeito às reclamações envolvendo o segurado com outras pessoas físicas ou jurídicas não seguradas pela apólice, às partes contratantes, concordam em envidar seus melhores esforços para determinar a alocação justa e adequada das responsabilidades entre estes. Igual procedimento deverá ser adotado entre segurado e Seguradora, na hipótese de a reclamação envolver riscos cobertos e não cobertos por este seguro.

18. CÁLCULO DO PREJUÍZO E INDENIZAÇÃO

18.1. Para fins de apuração dos prejuízos indenizáveis, de acordo com as condições expressas nesta apólice, os valores dos bens segurados serão calculados:

- a) na base do custo, quando de propriedade do Segurado;
- b) na base da responsabilidade assumida pelo Segurado, quando pertencentes a terceiros, desde que devidamente comprovados através de registros apropriados.

18.2. Os prejuízos serão apurados tomando-se por base a reclamação e os documentos necessários à sua avaliação.

18.3. Caso qualquer objeto constitua parte de um jogo ou conjunto, sua indenização será feita tomando-se por base o valor unitário do objeto reclamado, não se levando em consideração, para fins de indenização, que o mesmo faça parte de um jogo ou conjunto, ainda que resulte na desvalorização da parte remanescente.

18.3.1. Serão também computadas as despesas para a comprovação do sinistro e as efetuadas para a redução ou recuperação dos prejuízos e deduzidas as importâncias recuperadas.

18.4. Apurado o prejuízo na forma acima, a indenização será paga ao Segurado até o limite máximo de indenização respectivo.

18.5. Se o prejuízo apurado for superior a indenização paga, as importâncias ressarcidas, líquidas de despesas, beneficiarão primeiramente o Segurado pela parte excedente ao limite máximo indenização; se houver saldo este caberá à Seguradora até extinguir-se o seu prejuízo; se ainda houver saldo, este caberá ao Segurado.

18.6. Para fixação da indenização, devem ser deduzidos dos prejuízos o valor da franquia, assim como, toda e qualquer parte danificada do bem sinistrado que tenha valor econômico (salvados), quando essa ficar de posse do Segurado.

19. SALVADOS

19.1 Ocorrido o sinistro que atinja bens descritos na apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

19.2 A Seguradora poderá, de comum acordo com o Segurado, providenciar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e concordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão no reconhecimento do sinistro como coberto pelo seguro contratada.

19.3 No caso de a Seguradora fazer o uso da opção de tomar posse de todo ou parte dos salvados, fica garantido ao Segurado o direito de remover os seus emblemas, garantias, números de série, nomes e quaisquer outras evidências de seu interesse nos mesmos ou em relação aos mesmos.

19.4. No caso de sinistro indenizado, a seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos, na proporção do prejuízo suportado. A Seguradora poderá em comum acordo com o Segurado, deixar de exercer este direito.

20. PERDA TOTAL

20.1. Para fins deste contrato ficará caracterizada a Perda Total quando:

- a) O objeto segurado é destruído, ou se torna de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado; ou
- b) O custo de reconstrução, reparação e/ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar a 75% do seu valor atual.

21. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

21.1. O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

21.2. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes (não cumulativas e/ou em excesso) que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas obedecerá às seguintes disposições:

21.2.1. Será calculada a indenização individual da cobertura de cada apólice, considerando-se franquias, participações obrigatórias do segurado, limites máximos de indenização e, quando aplicável, os sublimites e os limites máximos de garantia.

21.2.2. Será definida a soma das indenizações individuais calculadas de acordo com o subitem anterior, observado que:

- a) quando a soma for igual ou inferior aos prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com a sua respectiva indenização individual, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- b) quando a soma for maior que os prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com percentual sobre tais prejuízos indenizáveis correspondente à razão entre a respectiva indenização individual e a soma estabelecida na forma deste subitem 22.2.2.

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

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

22. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

22.1 Durante o prazo de vigência deste seguro, a importância segurada e/ou Limite Máximo de Indenização serão sempre automaticamente reduzidos, a partir da data da ocorrência do sinistro, do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio correspondente àquela redução.

22.2 Em caso de sinistro, a reintegração deles poderá ser efetuada, a pedido do Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, com apresentação de proposta para este fim, a ser avaliada de acordo com os termos da Clausula Aceitação, Alteração de Seguro e/ou do Risco e Renovação, destas Condições Gerais.

22.2.1 Em caso de aceitação, o prêmio adicional referente à Reintegração será calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término da vigência do contrato.

NÃO SERÁ CONSIDERADA COMO SOLICITAÇÃO FORMAL, QUALQUER MENÇÃO FEITA EM CORRESPONDÊNCIA DE AVISO DE SINISTRO.

23. INSPEÇÃO DE RISCO

23.1 A seguradora ou a quem esta indicar, sem prejuízo dos demais termos das condições contratuais do presente seguro, se reservam o direito de proceder antes da aceitação do risco e durante a vigência contrato, inspeções dos objetos que se relacionem com seguro e de investigar as circunstâncias relativas aos mesmos, obrigando-se, o segurado a facilitar à seguradora ou aos seus representantes ou indicados a execução dessas medidas, fornecendo-lhe as provas e esclarecimentos razoavelmente solicitados..

23.2 Em consequência da inspeção dos bens segurados fica reservado à Seguradora o direito de:

- a) cancelar a cobertura ou a apólice;
- b) alterar as condições estabelecidas anteriormente, alterando ou estabelecendo franquias e/ou participação do segurado;
- c) a qualquer momento da vigência desta apólice, mediante notificação prévia, suspender a cobertura no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo, não informadas quando da contratação do seguro, ou ainda que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação.

23.3 A realização da inspeção de risco não implica, por si só, em qualquer espécie de anuência com qualquer fato ou circunstância que não seja expressamente comunicada à seguradora, pelo segurado.

23.4 Havendo a suspensão da cobertura será devolvido ao Segurado o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou suspensa, na base pro-rata temporis, atualizado conforme disposto na Cláusula de Atualização de Valores Contratados e Encargos Moratórios, destas Condições Gerais.

23.5 Tão logo o segurado dê ciência à Seguradora das providências que lhe foram determinadas, fica facultado a Seguradora a realização da inspeção para reativar a cobertura originalmente contratados, ou, se cabível, aplicar os termos da Cláusula Perda de Direitos destas Condições Gerais.

24. COMUNICAÇÕES

24.1 As comunicações do Segurado somente serão válidas quando feitas por escrito.

24.2 As comunicações da Seguradora se consideram válidas quando dirigidas ao endereço de correspondência que figure na Apólice.

24.3 O segurado obriga-se a comunicar à seguradora eventual mudança de endereço, de modo que esta possa manter o cadastro dele permanentemente atualizado. O descumprimento desta determinação, resultará na consideração, para todos os efeitos deste seguro, de que o segurado está ciente de qualquer decisão ou procedimento adotado pela seguradora e comunicado ao segurado no seu endereço anterior.

24.4 As comunicações feitas à Seguradora por um Corretor de Seguros, em nome do Segurado, surtirão os mesmos efeitos que se realizadas por este, exceto expressa indicação em contrário da parte do Segurado.

25. PERDA DE DIREITOS

25.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições da apólice, o segurado perderá o direito a indenização, ficando obrigado a pagar o prêmio vencido e ressarcir as despesas incorridas pela seguradora se:

25.2. Agravar intencionalmente e de forma relevante o risco.

25.2.1. Se a Seguradora, comunicada sobre o agravamento, anuir com a continuidade da garantia, cobrando ou não prêmio adicional, será afastada a perda de direito a indenização.

25.3. Deixar de comunicar a seguradora relevante agravamento do risco, tão logo dele tome conhecimento;

25.3.1. O descumprimento culposo do dever de informar, obriga o segurado a pagar a diferença do prêmio apurada ou se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a um risco que não seja subscrito pela seguradora, não fará jus à garantia.

25.3.2. Ciente do agravamento, no prazo de 20 (vinte) dias, a seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio ou, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, resolver o contrato;

25.3.2.1. A resolução do contrato terá efeito após 30 (trinta) dias, contado do recebimento da notificação da resolução, pelo segurado. Ressalvado o direito do segurado a restituição de eventual diferença do prêmio e a seguradora seu direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

25.3.2.2. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da

alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.

25.3.3. Sobrevindo o sinistro, a seguradora somente poderá recusar-se a indenizar caso prove o nexo causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado.

25.4. Não fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe foi submetido pela seguradora;

25.4.1. O descumprimento culposos do dever de informar implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

25.5. Provocar dolosamente um sinistro;

25.6. Tiver prévia ciência da provocação dolosa de um sinistro e não tentar evitá-lo;

25.7. Cometer qualquer fraude por ocasião da reclamação do sinistro;

25.8. Ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, com o objetivo de evitar prejuízos à seguradora, o segurado não:

a) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

b) avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;

c) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.

25.8.1. O descumprimento culposos, implicará a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

25.9. Não realizar as averbações de globalidade de riscos e interesses, quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for do tipo que exige informações contínuas.

25.9.1. A sanção de perda da garantia será aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

26. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

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

26.2. Na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a Seguradora, além dos emolumentos, reterá o prêmio de acordo com o número de dias em que vigoraram a cobertura, calculado com base na tabela de prazo curto disposta na cláusula 15ª destas condições gerais, observada, no entanto, que para período não previsto naquela tabela, será aplicada a percentagem relativa ao prazo imediatamente inferior.

26.3 Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, o valor correspondente à quantidade de dias em que vigoraram a cobertura, calculado na base pro-rata.

26.4 O presente contrato de seguro, além das demais situações previstas nestas Condições Gerais, será

cancelado quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingir o Limite Máximo de Garantia expressamente estabelecido nesta apólice.

26.4.1 Em razão do cancelamento referido não caberá nenhuma devolução de prêmio ao segurado, nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente, a cobertura de outros riscos previstos na apólice.

26.5 Além das demais situações previstas nestas condições, uma determinada garantia será automaticamente cancelada quando a indenização ou a soma das indenizações pagas a título desta garantia atingir o respectivo Limite Máximo de Indenização.

26.6 O valor a ser restituído ao segurado, quando cabível, será atualizado de acordo com às disposições da cláusula 16ª – Atualização de Valores destas condições gerais.

27. SUB-ROGAÇÃO

27.1. Paga a Indenização, cujos recibos de quitação valerão como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado em razão de eventual processo de ressarcimento das quantias indenizadas por ela, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta prerrogativa.

27.2. Qualquer quantia recuperada pela Seguradora, em excesso ao valor do pagamento efetuado por ela, deverá ser restituída ao Segurado, deduzido o custo proporcional suportado pela Seguradora para obter a referida recuperação.

27.3. Sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa, o segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação.

27.4. A sub-rogação não terá lugar quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

- a) cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário;
- b) empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

27.4.1. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo *item 29.4*, contra a seguradora que o garantir.

27.5. A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou do beneficiário contra terceiros.

27.6. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere esta cláusula.

28. ARBITRAGEM

28.1. As controvérsias surgidas na aplicação destas condições poderão ser resolvidas por arbitragem, ou por medida de caráter judicial. No caso de arbitragem, deverá ser pactuada e assinada, pelo segurado e pela seguradora, Cláusula Compromissória Arbitral, regida pela Lei nº 9307, de 23.09.1996.

28.2. A adesão pelo segurado da Cláusula Compromissória Arbitral é facultativa, todavia, ao aderir a mesma, o segurado se comprometerá a solucionar qualquer litígio ou controvérsia decorrentes deste contrato por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as proferidas pelo Poder Judiciário.

29. PRESCRIÇÃO

29.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

30. FORO

30.1. Fica eleito o foro do domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

30.2. Na hipótese de inexistência de relação e hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto acima.

31. CESSÃO DE DIREITOS

31.1. Esta Apólice e os direitos nela expressos não poderão ser cedidos a outrem sem a prévia anuência da Seguradora, quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro;

31.1.1. Nesta hipótese o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.

31.2. As bonificações, as taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam com o novo titular do interesse.

31.3. O segurado deverá comunicar a seguradora em até 30 (trinta) dias, posteriores a transferência do interesse garantido.

31.4. A seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação, resolver o contrato.

31.4.1. Neste caso a Seguradora notificará ao cedente e ao cessionário, sendo concretizada a resolução 15 (quinze) dias, após o recebimento da notificação.

31.4.2. resolvido o contrato, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.

32. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

32.1. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado se obriga:

32.2. A cientificar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.

32.3. Fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe submeta a seguradora.

32.3.1. Se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos

corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja subscrito pela seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

32.4. Responder ao questionário de risco, informando tudo de relevante que souber ou que deveria saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos.

32.5. A realizar as averbações de globalidade de riscos e interesses, quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for do tipo que exige informações contínuas.

32.6. Agir com lealdade e boa-fé e prestar informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e a execução do contrato.

32.7. Comunicar a seguradora sobre a existência de outros contratos de seguro, que garantam o mesmo risco.

32.8. Na ocorrência de sinistro ou de qualquer fato ou circunstância que possa resultar em uma reclamação abrigada por este contrato, o segurado e/ou beneficiário se obrigam a:

- a) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;**
- b) avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;**
- c) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.**
- d) não promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro.**

32.9. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa o segurado se obriga:

- a) informar prontamente a seguradora das comunicações recebidas que possam gerar reclamação futura;**
- b) fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela seguradora;**
- c) comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;**
- d) abster-se de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da seguradora;**
- e) colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação.**

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – JOALHERIAS

CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA O SEGURO DE JOALHERIAS

1. RISCOS COBERTOS

1.1 A Seguradora, de acordo com as Condições Gerais da apólice acima mencionada e as particulares do presente suplemento, se obriga a indenizar ao Segurado as perdas e danos materiais causados aos bens descritos na apólice, por **Quaisquer Eventos Decorrentes de Causa Externa**, exceto os mencionados na Cláusula 2ª destas Condições Especiais.

1.2 Fica entendido e concordado que a cobertura desta apólice está limitada ao território brasileiro, enquanto os bens segurados estiverem:

1.2.1 Nos estabelecimentos comerciais do Segurado cujos endereços constem expressamente desta apólice;

1.2.2 Em trânsito em mãos de portadores, considerado como tais, desde que maiores de 21 anos, os sócios, diretores ou empregados do Segurado, ou mesmo sem vínculo empregatício com o Segurado, mas relacionados com o mesmo por contrato de prestação ou locação de serviços, excluídos os empregados de empresas especializadas em guarda, vigilância, proteção e transporte de valores.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 Fica entendido e concordado que além das exclusões constantes das Condições Gerais, esta apólice não cobre:

- a) lucros cessantes por paralisação parcial ou total dos estabelecimentos do Segurado;
- b) queda, quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrentes de acidente coberto por esta apólice;
- c) furto simples (sem emprego de violência), desaparecimento inexplicável e simples extravio;
- d) furto de bens deixados pelo portador em veículos, mesmo trancados;
- e) extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, como definidas nos Arts. 159 e 160 respectivamente, do Código Penal Brasileiro, estando, porém, coberta a extorsão comum, definida pelo Art. 158 do mesmo dispositivo legal.

2.2 Esta apólice não cobre, ainda, perda dos bens segurados ou danos aos mesmos:

- a) enquanto estiverem sendo usados por qualquer empregado, diretor ou sócio do Segurado, membros de suas famílias, parentes ou amigos, ou enquanto os referidos bens estiverem em sua posse para esse fim;
- b) enquanto estiverem em exposição de qualquer natureza, fora do estabelecimento comercial do Segurado;
- c) enquanto estiverem em poder de terceiros.

3. BENS COBERTOS

3.1 Estão cobertos pelas presentes Condições Especiais:

- a) joias, artigos de ouro, prata e platina ou de metal prateado, pérolas, pedras preciosas e semipreciosas de todos os tipos e espécies, e outras mercadorias e materiais inerentes ao ramo de negócio do Segurado;
- b) os estabelecimentos do Segurado e respectivos conteúdos, contra danos materiais causados por ladrões durante a prática do delito, quer o evento se tenha consumado, quer se tenha caracterizado a sua simples tentativa, exceto quanto aos riscos de incêndio e explosão, contra os quais só estarão

cobertos os bens citados na alínea "a" acima.

4. BENS NÃO COBERTOS

4.1 Não estão abrangidos pelo presente seguro:

- a) bens não pertencentes ao Segurado, exceto quando estiverem sob sua guarda e responsabilidade para quaisquer fins;
- b) mercadorias ou materiais não inerentes ao ramo de Joalheria.

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1 Fica entendido e acordado que de acordo com a cláusula 12ª das Condições Gerais – Forma de Contratação, esta cobertura será contratada a Primeiro Risco Absoluto.

6. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

6.1 Fica entendido e acordado que além das obrigações do Segurado constantes das Condições Gerais, o Segurado se obriga, sob pena de perda de direito a qualquer indenização:

6.1.1 Durante a vigência do seguro:

- a) a tomar as precauções que razoavelmente possam dele ser esperadas, tendentes a evitar as ocorrências cobertas por estas Condições Especiais;
- b) a manter todos os registros necessários aos controles contábeis;
- c) a acondicionar convenientemente os bens, quando em trânsito, segundo a sua natureza.

6.1.2 Em caso de sinistro:

- a) a usar de todos os meios legais à sua disposição para descobrir o autor ou autores do delito, dando, para tal fim, imediato aviso à Polícia, requerendo a abertura do competente inquérito, conservando, enquanto forem necessários, os vestígios e indícios do delito praticado e facilitando todas as pesquisas a que as autoridades ou a Seguradora julgarem por bem proceder;
- b) dar aviso imediatamente à Seguradora de qualquer sinistro, logo que do mesmo tiver conhecimento, por carta registrada ou telegrama, onde deverá constar: data, hora, local e causas do sinistro;
- c) a adotar todas as providências aconselháveis para minorar o dano, recuperar as coisas roubadas, resguardar convenientemente os objetos ílesos ou danificados e, ainda, a observar as instruções que a Seguradora der a respeito de tais providências. A Seguradora reembolsará o Segurado das despesas devidamente comprovadas e resultantes de medidas previamente combinadas;
- d) a autorizar a Seguradora, sempre que esta julgar conveniente, a adotar as providências enumeradas nas alíneas "a" e "c" deste item, outorgando-lhe, por meio hábil, todos os poderes necessários ao bom êxito das mesmas;
- e) a comprovar o dano sofrido, em caso de sinistro, pela forma prevista na Cláusula 8ª das presentes Condições Especiais.

7. REGISTROS CONTÁBEIS

7.1 Sempre que os registros contábeis forem exigidos por lei, o Segurado obriga-se expressamente a preservá-los contra a possibilidade de destruição a fim de, por meio deles, justificar sua reclamação pelos prejuízos havidos.

8. FRANQUIA/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro, por conta desta Cobertura, o Segurado arcará com o valor da franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, estabelecida na especificação da apólice.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais que não tenham sido alterados ou revogados pelas presentes Condições Especiais.

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – JOALHERIAS

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTROS

1. Pago prêmio adicional correspondente, fica estabelecido que este seguro também abrangerá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice, o pagamento as quantias despendidas pelo segurado com as despesas de contenção e salvamento de sinistro.
2. Ao contrário do que possa constar das condições gerais e especiais ou cláusula específica deste seguro, fica entendido e acordado que:
3. As Despesas de Contenção e Salvamento de Sinistro Abrangem:
 - 3.1. contenção:** medidas imediatas para evitar risco iminente e que seria coberto pelo seguro, a partir de um incidente, sem as quais os riscos cobertos e descritos na apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato, condicionada, no entanto, qualquer situação, aos exatos termos das coberturas contratadas;
 - 3.2. salvamento:** medidas imediatas, após a ocorrência de um sinistro, de modo a minorar as suas consequências, evitando a propagação de riscos cobertos, salvando e protegendo os bens e/ou interesses descritos na apólice.
4. Nos termos da legislação civil vigente, o segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora ao constatar qualquer incidente ou perturbação na sua operação ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar pagamento de despesa.
5. O segurado se obriga também a executar tudo o que for exigido pela Seguradora para limitar as despesas ao mínimo necessário e objetivamente adequado para evitar e/ou conter a ocorrência do sinistro coberto ou minorar seu volume e, ainda, para salvar o bem ou o interesse coberto.
6. As despesas de contenção e salvamento de sinistro, de acordo com as circunstâncias de cada ocorrência, podem ser efetivadas por outrem, que não o próprio segurado, inclusive por autoridade competente, ressalvando-se, porém que a obrigação da Seguradora será cumprida nos exatos termos destas condições gerais.
7. Realizado qualquer pagamento de indenização a título de despesa de contenção e salvamento de sinistro, a Seguradora ficará sub-rogada de todos os direitos pertinentes, sem exceção, não prevalecendo sobre esta cláusula qualquer tipo de desistência ou renúncia do direito de sub-rogação.
8. Se, apesar da execução das medidas de contenção de sinistro, ocorrer o sinistro coberto pela presente apólice, as despesas indenizadas pela Seguradora serão sempre deduzidas do limite Máximo de Indenização ou Limite Agregado da presente cobertura.
9. As disposições desta cláusula não alteram e não ampliam as coberturas objeto do presente contrato de seguro, aplicando-se apenas às despesas de contenção de sinistro e salvamento incorridas durante a vigência do seguro.
10. Não integram as despesas de Contenção e Salvamento de Sinistro:

- a) despesas relativas a interesses não garantidos pela presente apólice de seguro;**
 - b) despesas incorridas pelo segurado com a prevenção ordinária de sinistros, em relação aos bens, instalações e interesses segurados, inclusive incluindo, mas não se limitando a sua manutenção**
 - c) despesas com medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas;**
 - d) despesas relativas a danos ambientais, salvo se contratada a cobertura específica;**
11. Poderá ser aplicada Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, para esta cobertura, conforme especificado na apólice.
12. Permanecem em vigor as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

CONDIÇÕES PARTICULARES**CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO**

Esta cláusula específica somente poderá ser utilizada quando a apólice for emitida em Cosseguro, ficando acordado que:

- a) Não há solidariedade entre as cosseguradoras, discriminadas na apólice, arcando cada uma direta e individualmente a quota de responsabilidade que lhe couber, até a respectiva importância máxima de sua participação supramencionada, cujas “condições contratuais”, impressas, ficam valendo para todas elas;
- b) A Chubb Seguros Brasil S.A. passa a ser designada “Seguradora Líder”, tendo a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases, inclusive podendo representar as cosseguradoras ativa ou passivamente, nas arbitragens e nos processos judiciais.
- c) O segurado, assume o compromisso de dirigir à Chubb Seguros Brasil S.A. todas as comunicações a que estiver obrigado por força das condições contratuais da apólice, cabendo exclusivamente a este a responsabilidade, nos termos das referidas condições contratuais, pelo seu não cumprimento.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SISTEMAS DE PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO

1. Fica estabelecido que os sistemas de prevenção e combate a incêndio, declarados pelo segurado e/ou constatados pela Seguradora em inspeção, cuja existência e eficácia justificaram a aplicação de descontos sobre o prêmio, estão sujeitos à revisão imediata, na hipótese de ocorrer modificações em tais sistemas e/ou no risco, ou for verificada a existência de fatores de agravação não considerados por ocasião da concessão.
2. O segurado se obriga a dar ciência imediata à Seguradora de qualquer modificação nos sistemas, como também, conservá-los em perfeitas condições de funcionamento e eficiência, obrigando-se, ainda, a realizar inspeções periódicas, de acordo com as normas legais vigentes.
3. Se, por ocasião da regulação de eventual sinistro, for apurado pela Seguradora que os sistemas de prevenção e combate a incêndio que serviram de base para concessão de desconto e, por sua vez, a aceitação do risco, não foram utilizados, ou, estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, por negligência ou decisão do segurado, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente do averiguado quando da inspeção, e, como consequência, contribuíram para a ocorrência do sinistro e/ou extensão dos danos reclamados, tal fato será equiparado à agravação intencional do risco, estando o segurado sujeito à perda de direito, conforme disposições presentes nas condições gerais.
4. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SISTEMAS DE PREVENÇÃO E COMBATE CONTRA ROUBO E FURTO

- 1. Fica estabelecido que os sistemas de prevenção e combate aos riscos de roubo e furto, declarados pelo segurado e/ou constatados pela Seguradora em inspeção, cuja existência e eficácia justificaram a aplicação de descontos sobre o prêmio, estão sujeitos à revisão imediata, na hipótese de ocorrer modificações em tais sistemas e/ou no risco, ou for verificada a existência de fatores de agravação não considerados por ocasião da concessão.**
- 2. O segurado se obriga a dar ciência imediata à Seguradora de qualquer modificação nos sistemas, como também, conservá-los em perfeitas condições de funcionamento e eficiência, obrigando-se, ainda, a realizar inspeções periódicas, de acordo com as normas legais vigentes.**
- 3. Se, por ocasião da regulação de eventual sinistro, for apurado pela Seguradora que os sistemas de prevenção e combate aos riscos de roubo e furto que serviram de base para concessão de desconto e, por sua vez, a aceitação do risco, não foram utilizados, ou estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, por negligência ou decisão do segurado, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente do averiguado quando da inspeção, e, como consequência, contribuíram para a ocorrência do sinistro e/ou extensão dos danos reclamados, tal fato será equiparado à agravação intencional do risco, estando o segurado sujeito à perda de direito, conforme disposições presentes nas condições gerais.**
- 4. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.**

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL

1. Não obstante o que em contrário possam dispor as condições contratuais, esta apólice não garante perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com:

1.1. uma doença transmissível;

1.2. decretação de surto, epidemia ou pandemia de uma doença transmissível.

2. Para fins desta cláusula, perdas, danos, custos ou despesas incluem também, entre outros, quaisquer quantias para limpar, desintoxicar, remover ou testar:

2.1. uma doença transmissível; ou

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

3. Para fins desta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer:

3.1. sofrimento físico, enfermidade ou doença causada ou transmitida direta ou indiretamente por qualquer vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não, e independentemente dos meios de transmissão; ou

3.2. qualquer vírus, bactéria, parasita ou outro organismo, ou qualquer variação deste, considerada vivo ou não, à exceção de fungos, capaz de causar sofrimento físico, enfermidade ou doença.

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

5. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (LMA 5393, DE 25/03/2020)

1. Esta apólice, subordinada a todos os termos, condições e exclusões aplicáveis, cobre prejuízos atribuíveis às perdas ou danos materiais ocorridos durante a sua vigência. Consequentemente, e não obstante qualquer outra disposição em contrário, esta apólice não cobre perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com uma doença transmissível, ou decretação de surto, epidemia ou pandemia em virtude de uma doença transmissível.
2. Para fins desta cláusula, perdas, danos, custos ou despesas incluem também, entre outros, quaisquer quantias para limpar, desintoxicar, remover ou testar:
 - 2.1. uma doença transmissível; ou
 - 2.2. qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível.
3. Para fins desta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer doença que pode ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo em que:
 - 3.1. a substância ou agente inclui, mas, não está limitado a, vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não, à exceção de fungos; e
 - 3.2. o método de transmissão, direta ou indireta, inclui, mas, não se limita a, transmissão aérea, transmissão de fluídos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos; e
 - 3.3. a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar danos à saúde humana ou ao bem-estar humano, ou pode causar ou ameaçar danos a, deterioração, perda de valor, comercialização ou perda do uso da propriedade segurada nos termos desta apólice.
4. Esta cláusula se aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na apólice.
5. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (JC2020-011,
DE 17/04/2020)**

1. Não obstante qualquer disposição em contrário, este seguro não garante perdas, danos, responsabilidades, ou despesas de qualquer natureza, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão com uma doença transmissível, ou com o medo ou ameaça (real ou alegada) de uma doença transmissível, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência em razão desta.

2. Para fins desta cláusula, doença transmissível significa qualquer doença que possa ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo em que:

2.1. a substância ou agente inclui, mas não está limitado a, vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não; e

2.2. o método de transmissão, direta ou indireta, inclui, mas não está limitado a, transmissão aérea, transmissão de fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos; e

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

3. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E
RESPOSTA SUBLIMITADA (JC2020-012, DE 17/04/2020)**

1. Não obstante qualquer disposição em contrário, este seguro não garante perdas, danos, responsabilidades, ou despesas de qualquer natureza, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão com uma doença transmissível, ou com o medo ou ameaça (real ou alegada) de uma doença transmissível, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência em razão desta.
2. Todavia, às disposições do item 1 desta cláusula não se aplicará as despesas que, de outra forma, seriam recuperáveis sob este seguro, incorridas de forma adequada e razoável apenas para concluir um trânsito marítimo segurado nos termos desta cláusula. Quando nenhum sublimite for aplicável em outras partes deste seguro, qualquer cobertura referente a tais despesas estará limitada aos valores expressos na apólice por sinistro e no agregado.
3. Para fins desta cláusula, doença transmissível significa qualquer doença que possa ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo em que:
 - 3.1. a substância ou agente inclui, mas não está limitado a, vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não; e
 - 3.2. o método de transmissão, direta ou indireta, inclui, mas não está limitado a, transmissão aérea, transmissão de fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos; e
 - 3.3. a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar lesões corporais, doenças, danos à saúde humana, bem-estar ou propriedade humana.
4. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA, E DE ARMAS QUÍMICAS, BIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS OU ELETROMAGNÉTICAS (CL 370, DE 10/11/2003)

1. Esta cláusula prevalece sobre qualquer disposição deste seguro que com ela conflite ou que dela divirja.
2. Em nenhuma hipótese, este seguro cobrirá perdas, danos, responsabilidades ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por, ou de qualquer outra forma, atribuíveis a ou resultantes de:
 - a) radiações ionizantes ou contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear ou da combustão de combustível nuclear;
 - b) propriedades radioativas, tóxicas, explosivas ou outras propriedades radioativas ou contaminantes de qualquer instalação nuclear, reator ou outra construção nuclear ou componente nuclear desta;
 - c) qualquer arma ou dispositivo que emprega fissão e/ou fusão atômica ou nuclear ou qualquer outra reação semelhante ou força ou matéria radioativa;
 - d) propriedades radioativas, tóxicas, explosivas ou outras propriedades radioativas ou contaminantes de qualquer matéria radioativa. A exclusão estabelecida nesta alínea (“d”) não se estende a isótopos radioativos, diferentes de combustível nuclear, quando tais isótopos estão sendo preparados, transportados, armazenados, ou usados para fins comerciais, agrícolas, médicos, científicos ou outros similares com objetivos pacíficos;
 - e) quaisquer armas químicas, biológicas, bioquímicas ou eletromagnéticas.
3. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (CL 380, DE 10/11/2003)

1. Sujeito apenas ao item 2 desta cláusula, em nenhuma hipótese, este seguro, cobrirá perdas, danos, responsabilidades ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou para os quais tenha contribuído, o uso ou operação, como forma de causar dano, de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, código doloso, vírus de computador ou processo de computador ou qualquer sistema eletrônico.
2. Na hipótese desta cláusula ser aplicada em apólice que cubra os riscos de guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou tumulto civil decorrente destes, ou, qualquer ato hostil cometido por ou contra qualquer poder beligerante, ou, terrorismo de qualquer pessoa que aja por motivos políticos, o item 1 anterior não se aplicará para excluir perdas (que de outra forma seriam cobertas por este contrato) decorrentes do uso de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, ou qualquer sistema eletrônico de lançamento e/ou orientação e/ou mecanismo de fogo de qualquer arma ou míssil.
3. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (LMA 5403, DE 11/11/2019)

1. Sujeito apenas ao item 3 desta cláusula, em nenhuma hipótese, este seguro, cobrirá perdas, danos, responsabilidades ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou para os quais tenha contribuído, o uso ou operação, como forma de causar dano, de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, código malicioso, vírus de computador ou processo de computador ou qualquer sistema eletrônico.
2. Sujeito às condições, limitações e exclusões da apólice à qual esta cláusula seja aplicada, qualquer indenização devida nos termos desta cláusula não será prejudicada pelo uso ou operação de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, processo de computador ou qualquer sistema eletrônico, se tal uso ou operação não for um meio de causar danos.
3. Na hipótese desta cláusula ser aplicada em apólice que cubra os riscos de guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou conflito civil decorrente destes, ou, qualquer ato hostil cometido por ou contra qualquer poder beligerante, ou, terrorismo de qualquer pessoa que aja por motivos políticos, o item 1 anterior não se aplicará para excluir perdas (que de outra forma seriam cobertas por este contrato) decorrentes do uso de qualquer computador, sistema de computador, *software* ou programa de computador, ou qualquer sistema eletrônico de lançamento e/ou orientação e/ou mecanismo de disparo de qualquer arma ou míssil.
4. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE SANÇÕES E EMBARGOS

- a) A cobertura securitária prevista na presente Apólice não terá efeito na medida em que sanções comerciais ou econômicas ou outras leis, regulamentações, restrições ou sanções impostas pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (*Office of Foreign Assets Control of the US Department of the Treasury - “OFAC”*) e/ou pela Organização das Nações Unidas (“ONU”) e/ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia proíbam a Seguradora de concedê-la, incluindo, mas não se limitando, ao pagamento de indenizações.
- a.1) A exclusão indicada na Cláusula A acima abrange também a lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas impedidas de transacionar com Estados Unidos da América (“EUA”) e seus Territórios, feita pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (*Specially Designated Nationals And Blocked Persons List - “SDN”*).
- b) Para efeito das exclusões descritas nas Cláusulas A e A.1 acima, a sanção, regulamentação, lei, restrição ou inclusão na lista SDN, deverá estar caracterizada no momento do Sinistro.
- b.1) Caso o Fato Gerador de eventual Sinistro seja anterior a uma sanção, regulamentação, lei, inclusão na lista de embargos, ou restrição imposta pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (OFAC) e/ou pela ONU e/ou pelo Reino Unido e/ou União Europeia; e que, embora tal Sinistro esteja amparado por esta Apólice, mas ainda não tenha sido completamente liquidado, a cobertura securitária e consequentemente a indenização devida, ficarão suspensas, sem quaisquer pagamentos e/ou reembolso de despesas, até que tal sanção, regulamentação, lei, ou restrição seja extinta, ou, no caso de o Segurado e/ou Beneficiário constarem na lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas proibidas de transacionar com os EUA (lista SDN), e/ou em quaisquer outras listas de bloqueios/sanções feitas pelos EUA ou pela ONU ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia, até que o Segurado e/ou Beneficiário não conste(m) mais em tal(is) lista(s).
- c) O Segurado poderá consultar a lista de embargos e sanções OFAC por meio do sítio eletrônico oficial do Departamento do Tesouro dos EUA: <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>. Caso o Segurado tenha quaisquer dúvidas ou necessidade de entendimento com relação às exclusões acima, o mesmo poderá entrar em contato com os telefones de Central de Atendimento e SAC da Seguradora, constantes da Apólice.