

Prezado Segurado,

Estamos honrados por confiar em nossos serviços.

A partir de agora, você conta com a segurança e solidez da Tokio Marine Seguradora.

Nas páginas seguintes você encontra as condições contratuais que regem seu seguro de **Responsabilidade Civil e Proteção Cibernética** e estabelecem as normas de funcionamento das coberturas contratadas.

Para todos os fins e efeitos, não são consideradas contratadas e, portanto, não entendidas como parte integrante deste contrato de seguro, as coberturas que não estiverem devidamente mencionadas e identificadas na proposta de seguro e na apólice.

Leia-as atentamente, especialmente os textos em destaque para que você possa conhecer todas as vantagens que este seguro oferece.

Salientamos que para os casos não previstos nas condições gerais, prevalecerão as leis que regulamentam os contratos de seguros no Brasil.

Para estas e outras informações, fique à vontade para consultar a Tokio Marine Seguradora ou seu Corretor de Seguros.

Tokio Marine Seguradora

www.tokiomarine.com.br

Válida para os seguros comercializados a partir de 31/01/2026.

OUVIDORIA

A Voz do Cliente na Empresa

A Tokio Marine possui na Ouvidoria uma equipe especializada para avaliar com total imparcialidade a sua demanda e possui um prazo de resposta de até 15 (quinze) dias, contados a partir da data do recebimento da sua manifestação, atuando em conformidade com a regulamentação da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Você e seu corretor podem acionar a Ouvidoria sempre que discordarem de algum posicionamento fornecido pelos canais habituais da Cia. Entretanto, orientamos que previamente ao acionamento da Ouvidoria o cliente acione o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC), por meio do formulário eletrônico Resolva Aqui ou nos telefones abaixo.

Fale com a Ouvidoria nos seguintes canais: www.tokiomarine.com.br através do formulário de Ouvidoria ou; Através do 0800 449 0000, de 2ª a 6ª das 8h às 18h; Deficientes Auditivos e de Fala 0800 770 1523.

A Ouvidoria da Tokio Marine também está disponível na plataforma Consumidor.Gov (www.consumidor.gov.br). O atendimento por meio deste canal e prazos seguirão conforme os termos de uso do mesmo.

Canais de Atendimento Tokio Marine:

Resolva Aqui - disponível em www.tokiomarine.com.br/atendimento, para registrar sua reclamação.

SAC 0800 703 9000

Central de Atendimento 0800 31 86546

Deficientes Auditivos e de Fala 0800 770 1523

Disque Fraude 0800 707 6060

Cordialmente,

Ouvidoria
Tokio Marine Seguradora

SUMÁRIO

SEGURO DE RESPONSABILIDADE E PROTEÇÃO CIBERNÉTICA-CONDIÇÕES CONTRATUAIS	5
CONDIÇÕES GERAIS.....	5
1- DEFINIÇÕES.....	5
2- OBJETIVO DO SEGURO	13
3- ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	13
4- COBERTURAS DO SEGURO	13
4.5. COBERTURA BÁSICA	14
5- LIMITES DE COBERTURA.....	15
6- RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS	16
7- VIGÊNCIA DO SEGURO	20
8- PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES	21
9- PROCESSO DE CONTRATAÇÃO	22
10- PAGAMENTO DO PRÊMIO	24
11- ALTERAÇÃO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS.....	26
12- ALTERAÇÃO DE RISCO.....	26
13- NOTIFICAÇÕES	27
14- COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO E SUB-ROGAÇÃO	27
15- APURAÇÃO DAS PERDAS INDENIZÁVEIS.....	33
16- DEFESA EM RECLAMAÇÕES	33
17- CANCELAMENTO E RESCISÃO	34
18- RENOVAÇÃO DO SEGURO.....	35
19- SEGURO CUMULATIVO	35
20- PERDA DE DIREITOS E NULIDADES.....	36
21- FORO E SOLUÇÃO DE LITÍGIOS.....	39
22- PRESCRIÇÃO	39
23- DISPOSIÇÕES FINAIS.....	39
24- COBERTURAS ADICIONAIS.....	40
CUSTOS DE DEFESA.....	40
CUSTOS DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA.....	41
CUSTOS DE RESTITUIÇÃO DE IMAGEM DO SEGURADO	41
CUSTOS DE RESTITUIÇÃO DE IMAGEM PESSOAL	41
DANOS FÍSICOS (PHYSICAL DAMAGES) SOFRIDOS PELO SEGURADO	42

DESPESAS EM CASO DE INUTILIZAÇÃO DE HARDWARE (BRICKING)	43
EVENTO DE RESPONSABILIDADE DE MÍDIA.....	43
FRAUDE COMETIDA POR EMPREGADO DO SEGURADO (CRIME)	43
INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS DO SEGURADO (BUSINESS INTERRUPTION).....	44
INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS DO SEGURADO POR ERRO DE OPERADOR	45
MELHORIA TECNOLÓGICA	46
MULTAS PCI E CUSTOS DE AVALIAÇÃO.....	47
PERDAS DECORRENTES DE ERRO DE OPERADOR.....	47
PERDAS EM OPERAÇÕES FINANCEIRAS OU TRANSAÇÕES MONETÁRIAS	47
SEGURADO PESSOA FÍSICA	48
25- CLÁUSULAS PARTICULARES	49
DELIMITAÇÃO DE RISCO PARA CONTRATO ESPECÍFICO	49
LIMITE POR RECLAMAÇÃO.....	49
EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL.....	49
NÃO ACÚMULO DE LIMITES (TIE-IN LIMITS) EM PROGRAMAS MUNDIAIS.....	50
APÓLICE EM EXCESSO - CONDIÇÕES PRÓPRIAS (OWN FORM)	52
APÓLICE EM EXCESSO - SEGUE A PRIMÁRIA (FOLLOW FORM).....	53
EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL RELACIONADO A DADOS BIOMÉTRICOS	54
OBRIGAÇÃO DE INSTALAÇÃO DE SOFTWARE (PROGRAMA DE COMPUTADOR)	54
LIMITAÇÃO DE CUSTOS DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA E MULTAS E PENALIDADES CIVIS E ADMINISTRATIVAS	55
EXCLUSÃO TERRITORIAL: BIELORRÚSSIA, RÚSSIA E UCRÂNIA	55
EXCLUSÕES PARA COMPOSTOS PERFLUORADOS, SUBSTÂNCIAS PERFLUOROALQUÍLICAS E POLIFLUOROALQUÍLICAS (PFAS)	56

SEGURO DE RESPONSABILIDADE E PROTEÇÃO CIBERNÉTICA-CONDIÇÕES CONTRATUAIS

CONDIÇÕES GERAIS

1- DEFINIÇÕES

Na presente Apólice, as expressões empregadas com letra inicial maiúscula têm os significados determinados nesta cláusula. O emprego de tais expressões no singular inclui o plural e vice-versa:

- 1.1. **Agravamento relevante do Risco:** ato que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário ou da severidade dos efeitos.
- 1.2. **Apólice:** documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a aceitação das coberturas ajustadas entre as partes, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva). Quando o risco for assumido em cosseguro, a apólice indicará a Seguradora que administrará o contrato e representará as demais, para todos os fins e efeitos.
- 1.3. **Apólice à Base de Ocorrência:** aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias devidas ou despendidas pelo Segurado, a título de reparação de danos a terceiros, imposta por decisão judicial, decisão arbitral, decisão administrativa proferida pelo Poder Público ou em acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora, **desde que:**
 - a) Os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante a Vigência da Apólice; e
 - b) O Segurado apresente o pedido de indenização à Seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.
- 1.4. **Apólice à Base de Reclamações:** aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias devidas ou despendidas pelo Segurado, a título de reparação de danos a terceiros, imposta por decisão judicial, decisão arbitral, decisão administrativa proferida pelo Poder Público ou em acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora, **desde que:**
 - a) Os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante a Vigência da Apólice ou durante o Período de Retroatividade, se houver; e
 - b) O terceiro apresente a reclamação ao Segurado, durante a Vigência da Apólice, ou no transcorrer do Prazo Adicional, conforme estabelecido no contrato de seguro.
- 1.5. **Apólice à Base de Descoberta:** modalidade de seguro que garante o pagamento das quantias devidas ao Segurado, a título de reparação de perdas e danos, desde que: (i) as perdas e danos tenham ocorrido durante a Vigência ou durante o Período de Retroatividade (se houver); e (ii) a primeira manifestação ou Descoberta pela Segurado tenha ocorrido durante a Vigência ou durante o Prazo Adicional, quando aplicável.
- 1.6. **Apólice à Base de Reclamações com Notificação:** tipo especial de Apólice à Base de Reclamações, que faculta ao Segurado, exclusivamente durante a Vigência da Apólice, registrar mediante Notificação fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, ocorridos durante a Vigência da Apólice ou no Período de Retroatividade, vinculando a Apólice a Reclamações futuras que possam ser apresentadas por terceiros em decorrência de tais fatos ou circunstâncias. Este tipo de Apólice se equipara à Apólice à Base de Reclamações para Reclamações relativas a fatos ou circunstâncias que não tenham sido objeto de Notificação.
- 1.7. **Apólice Local:** Apólice emitida na estrutura de um Programa Mundial. Estabelece os termos e condições da relação de seguro no país em que foi emitida e possivelmente em outros países. Está sujeita a termos e condições estabelecidos na Apólice Principal (Master Policy).

- 1.8. **Apólice Principal (Master Policy):** principal apólice de um Programa Mundial. Estabelece os termos e condições do seguro no país em que foi emitido, com abrangência internacional, sendo aplicável a todas as Apólices Locais do referido Programa Mundial.
- 1.9. **Acesso Não Autorizado:** acesso a Sistemas de Computador do Segurado realizado indevidamente e sem autorização, ainda que por empregado do Segurado, ou que, por qualquer razão, implique acesso contrário à lei.
- 1.10. **Acordo de Serviços Mercantis:** contrato entre o Segurado e outra pessoa jurídica que permita que o Segurado aceite pagamentos por meio de cartões de crédito ou débito.
- 1.11. **Ataque de Negação de Serviço:** ataque realizado durante a Vigência da Apólice com o objetivo de retardar ou interromper o acesso ao Sistema de Computador do Segurado.
- 1.12. **Ativo Intangível:** é todo bem não físico, de valor econômico e controlável pelo Segurado, que pode ser perdido, corrompido ou comprometido por um Evento Cibernético, resultando em Perda. Inclui, mas não se limita a: dados de clientes, segredos comerciais, software (programa de computador) proprietário, propriedade intelectual e a reputação da marca.
- 1.13. **Cobertura Provisória:** cobertura limitada concedida pela Seguradora ao Proponente para sinistros ocorridos no período de análise da proposta de contratação do seguro.
- 1.14. **Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a Apólice, segregadas em: (i) Condições Gerais; e (ii) Condições Particulares, as quais se subdividem em (a) Coberturas Adicionais e (b) Cláusulas Particulares.
- 1.15. **Condições Gerais:** São as cláusulas que estabelecem os termos e condições contratuais deste Seguro de Responsabilidade Civil, definindo os direitos e as obrigações inerentes às partes contratantes (segurado e seguradora).
- 1.16. **Condições Particulares:** Cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou introduzem Coberturas Adicionais, com a finalidade de destacar, modificar ou particularizar aspectos da Cobertura do seguro, quer em relação ao Segurado, quer em relação a determinado Risco. As Condições Particulares podem aumentar ou diminuir o nível de abrangência das Coberturas contratadas.
- 1.17. **Contenção:** É o conjunto de medidas imediatamente adotadas pelo segurado, para evitar a ocorrência de um sinistro.
- 1.18. **Cosseguro:** É a operação de seguro em que 2 (duas) ou mais seguradoras, por acordo expresso entre si e o segurado ou o estipulante, garantem o mesmo interesse contra o mesmo risco, ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia, sem que haja responsabilidade solidária entre elas.
- 1.19. **Corretor:** O corretor de seguros configura-se como interessado na relação contratual securitária. Ele é o profissional que participa ativamente da formação do contrato, representando o segurado e intermediando a negociação com a seguradora, prestando informações fidedignas e completas para a análise do risco e repassando aos segurados os documentos e informações disponibilizadas pela seguradora, sempre que pertinente, dentro do prazo legal. Seu interesse é econômico, pelo direito à comissão, e jurídico, em razão do dever de atuar com boa-fé e lealdade na prestação de informações entre as partes da relação contratual.
- 1.20. **Custo de Defesa:** custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, os depósitos caução e recursais (inclusive o prêmio de seguro garantia judicial, **mas não as contragarantias**), as despesas necessárias razoáveis, incorridos pelo

Segurado com o consentimento prévio por escrito da Seguradora, por meio do Gestor de Resposta a Incidentes, para apresentar, junto aos órgãos competentes, as defesas e/ou recursos do Segurado, no âmbito de uma Reclamação coberta. Os Custos de Defesa possuirão limite específico e diverso daquele destinado à indenização dos prejudicados, conforme definido na Apólice.

- 1.21. Custos de Extorsão Cibernética:** taxas, custos e despesas razoáveis e necessários, incorridos pelo Segurado **com o consentimento prévio por escrito da Seguradora**, por meio do Gestor de Resposta a Incidentes, para encerrar ou mitigar qualquer ameaça crível de um Evento Responsabilidade de Dados, Evento de Segurança de Rede, Evento de Responsabilidade de Mídia, **se contratada a Cobertura Adicional para este; ou Evento de Interrupção de Negócios, se contratada a respectiva Cobertura Adicional, resultante de uma extorsão real ou tentada por um terceiro..**
- 1.22. Custos de Monitoramento de Crédito:** taxas, custos e despesas razoáveis e necessários, incorridos pelo Segurado com consentimento prévio por escrito da Seguradora, por meio do Gestor de Resposta a Incidentes, para contratar serviços de monitoramento de roubo de identificação ou crédito, incluindo prêmio de seguro contra roubo de identidade por um período de 12 (doze) meses a partir da data de um Evento de Responsabilidade de Dados.
- 1.23. Custos de Recuperação de Dados:** taxas, custos e despesas razoáveis e necessários, incorridos pelo Segurado com o consentimento prévio por escrito da Seguradora, por meio do Gestor de Resposta a Incidentes, para restaurar e/ou substituir dados e/ou programas que tenham sido perdidos, apagados, corrompidos ou criptografados por um Evento Cibernético ou um Evento de Responsabilidade de Dados, bem como custos razoáveis e necessários para prevenir ou minimizar qualquer dano e preservar material comprobatório de irregularidades civis ou criminais. Estes custos incluem a compra de licença de substituição para programas, quando necessário.
- 1.24. Custos de Remediação:** quaisquer:
- a) Custos de Monitoramento de Crédito;
 - b) Custos de Recuperação de Dados;
 - c) Custos Periciais;
 - d) Despesas de Representação Legal;
 - e) Custos de Notificação; e
 - f) Custos de Relações Públicas.
- 1.25. Custos de Notificação:** taxas, custos e despesas razoáveis e necessários, incorridos pelo Segurado com o consentimento prévio por escrito da Seguradora, por meio do Gestor de Resposta a Incidentes, para notificar a pessoa física ou jurídica cujos dados ou informações tenham ou possam ter sido perdidos ou divulgados, ou o custo de notificação a qualquer Autoridade de Proteção de Dados (ou equivalente), em decorrência de um Evento de Responsabilidade de Dados.
- 1.26. Custos de Relações Públicas:** taxas, custos e despesas razoáveis e necessárias, incorridos pelo Segurado com o consentimento prévio por escrito da Seguradora, por meio do Gestor de Resposta a Incidentes, para consultoria ou assistência para evitar ou mitigar danos à reputação do Segurado, em decorrência de um Evento de Responsabilidade de Dados.
- 1.27. Custos Periciais:** taxas, custos e despesas razoáveis e necessários, incorridos pelo Segurado

com o consentimento prévio por escrito da Seguradora, por meio do Gestor de Resposta a Incidentes, para investigar a causa, escopo e extensão de qualquer Evento de Responsabilidade de Dados, Evento de Segurança de Rede ou Evento de Interrupção de Negócios, se contratada a respectiva Cobertura Adicional.

- 1.28. **Dano:** Prejuízo causado a Terceiro pelo Segurado e indenizável de acordo com as condições desta Apólice. Nesta Apólice e para os fins das Coberturas nela previstas, o termo abrange o Dano Material, o Dano Corporal e as Perdas Financeiras, inclusive Lucros Cessantes, diretamente decorrentes deles; assim como as Despesas de Contenção de Sinistro, as Despesas de Salvamento de Sinistro e os Custos de Defesa do Segurado.
- 1.29. **Dano Físico:** prejuízo material, tangível e comprovável a bens corpóreos, que resulte diretamente de um Evento Cibernético. Tais danos devem ser observáveis e mensuráveis, alterando a aparência, a forma, a cor ou outras características físicas do bem danificado, de modo a prejudicar sua função, valor ou segurança.
- 1.30. **Data Limite de Retroatividade:** data igual ou anterior ao início da Vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de Apólices à Base de Reclamações, pactuada na contratação inicial ou renovação da Apólice, que marca o início do Período de Retroatividade.
- 1.31. **Descoberto(a):** quando o Segurado passa a ter conhecimento de qualquer ato, fato ou acontecimento que, em um juízo razoável de valor, se possa prever que, provavelmente, dará origem a um Sinistro coberto por esta Apólice, ainda que o valor exato ou os detalhes desse Sinistro não sejam conhecidos no momento da Descoberta.
- 1.32. **Despesas de Contenção de Sinistro:** Representadas pelos gastos com as medidas emergenciais empreendidas pelo Segurado ou por outra pessoa agindo por interesse dele, com o objetivo de evitar a materialização do Sinistro que seria coberto pela Apólice, diante de determinado fato ou situação de Ocorrência plausível de provocá-lo. As Medidas de Contenção de Sinistro devem ser legais e adequadas, oportunas, proporcionais e plenamente justificadas em relação ao fato ou situação ocorrida. Diferentemente das Despesas de Prevenção de Sinistro, as quais devem ser empreendidas e os seus custos exclusivamente suportados pelo Segurado, as Medidas de Contenção de Sinistro são indenizáveis por esta Apólice até o limite estipulado na sua especificação.
- 1.33. **Despesas de Salvamento de Sinistro:** Representadas pelos gastos com as medidas emergenciais empreendidas pelo Segurado ou por outra pessoa agindo por interesse dele, com o objetivo de minorar os Danos consequentes do Sinistro ocorrido e coberto por esta Apólice. As Despesas de Salvamento de Sinistro são indenizáveis por esta Apólice até o limite estipulado na sua especificação.
- 1.34. **Despesas de Prevenção de Sinistro:** Representadas pelos gastos com as providências que devem ser tomadas pelo Segurado e sob suas expensas, com a manutenção ordinária preventiva, para manter e aprimorar sua higiene e resiliência cibernética, com o objetivo de reduzir a superfície de ataque e mitigar riscos em conformidade com as boas práticas de mercado.
- 1.35. **Despesas de Representação Legal:** taxas, custos e despesas razoáveis e necessários, incorridos pelo Segurado com o consentimento prévio por escrito da Seguradora, por meio do Gestor de Resposta a Incidentes, para obter consultoria ou representação legal para proteger os interesses do Segurado em relação a um Evento de Responsabilidade de Dados ou a um Evento de Segurança de Rede. Despesas de Representação Legal incluirão os custos associados à investigação e defesa em processos administrativos regulatórios, mas não compreenderão os Custos de Defesa.



- 1.36. Documentos Contratuais:** a apólice, a apólice de averbação, o certificado individual, o endosso e o bilhete de seguro.
- 1.37. Endosso:** o documento emitido pela Seguradora de comum acordo com o Segurado, por meio do qual formalizadas as alterações dos dados e condições de uma Apólice, que passa a fazer parte dela integrante.
- 1.38. Erro de Operador:** rasura, destruição ou modificação accidental de dados ou programas do Segurado por um funcionário ou Prestador de Serviços de TI.
- 1.39. Estado:** Estado soberano.
- 1.40. Evento Cibernético:**
- a) Acesso Não Autorizado;
 - b) Ataque de Negação de Serviço;
 - c) a introdução de qualquer *Malware* em rede que esteja sob a posse de ou que seja operada por um Segurado, incluindo uma rede de qualquer Prestador de Serviços de TI.
- 1.41. Evento de Responsabilidade de Dados:** qualquer Evento Cibernético em uma rede sob a posse de ou operada por um Segurado, incluindo a rede de qualquer Prestador de Serviços de TI, que cause:
- a) A divulgação ou suspeita de divulgação ou a perda ou suspeita de perda de qualquer dado ou informação não-pública de terceiros pelos quais o Segurado seja legalmente responsável;
 - b) A violação de legislação de proteção à privacidade de dados em vigor em qualquer país do mundo pelo Segurado ou por alguém por quem o Segurado seja legalmente responsável;
- Desde que tal Evento de Responsabilidade de Dados ocorra em ou após a Data-Limite de Retroatividade.
- 1.42. Evento de Responsabilidade de Mídia:** Evento Cibernético que cause:
- a) Violação de direito autoral, título, slogan, marca registrada, nome comercial ou de domínio;
 - b) Plágio, pirataria, ou a apropriação indébita ou roubo de ideias;
 - c) Difamação, incluindo a difamação de qualquer produto ou serviço;
 - d) Violação de confidencialidade, invasão ou interferência a direito de privacidade;
- Desde que tal Evento de Responsabilidade de Mídia ocorra no curso das práticas de negócio normais do Segurado e em ou após a Data-Limite de Retroatividade.
- 1.43. Evento de Segurança de Rede:**
- a) Transmissão de Malware a partir da rede do Segurado ou do Prestador de Serviços de TI;
 - b) Falha em proteger o Sistema de Computador do Segurado que resulte em Acesso Não Autorizado;
 - c) Falha em prevenir um Ataque de Negação de Serviço lançado a partir da rede do Segurado;
 - d) Ou a partir da rede de qualquer Prestador de Serviços de TI;
- Desde que tal Evento de Segurança de Rede ocorra em ou após a Data-Limite de Retroatividade. Fato Gerador ou Ato Danoso: acontecimento que causa danos garantidos pelo seguro e, no caos das coberturas de responsabilidade civil, que sejam atribuídos por terceiros pretensamente

prejudicados à responsabilidade do Segurado. Quando existem várias causas, trata-se da causa que predomina e efetivamente origina o dano.

- 1.44. Franquia / Participação Obrigatória do Segurado:** importância definida na especificação da Apólice que representa a participação do Segurado nas Perdas indenizáveis.
- 1.45. Gestor de Resposta a Incidentes:** é a Crawford Brasil Reguladora de Sinistros Ltda.
- 1.46. Guerra:**
- a) O uso de força física por um Estado contra outro Estado ou entre um Estado e grupos armados internos como parte de uma guerra civil, rebelião, revolução, insurreição e/ou;
 - b) Imposição de poder militar, usurpação, confisco, nacionalização, requisição ou dano à propriedade por ou sob a ordem de um governo ou autoridade pública;
- Seja a guerra declarada ou não.
- 1.47. Limite Agregado (LA):** limite total máximo indenizável, por cobertura contratada, considerando a soma de todas as indenizações pagas sob a Apólice. O LA é previamente fixado e estipulado como o produto do LMI por um fator superior ou igual a um.
- 1.48. Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI):** valor máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo à Reclamação, ou série de Reclamações decorrentes do mesmo Fato Gerador.
- 1.49. Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG):** limite máximo de responsabilidade da Seguradora, aplicado ao conjunto das coberturas da Apólice. Na hipótese de a soma das indenizações, em todos os sinistros reclamados e abrangidos por uma ou mais coberturas contratadas, exaurir o LMG, a Apólice será cancelada de pleno direito.
- 1.50. Malware:** qualquer código ou programa de computador malicioso concebido para:
- a) Apagar, corromper ou negar acesso a dados ou Sistema de Computador;
 - b) Danificar ou interromper qualquer rede ou Sistema de Computador;
 - c) Burlar qualquer produto ou serviço de segurança de rede.
- 1.51. Manutenção:** É o conjunto de ações, medidas ou condições que o segurado deve adotar de forma contínua para conservar o objeto segurado em bom estado de funcionamento ou uso. Engloba todos os cuidados preventivos, corretivos e operacionais que são inerentes à atividade desenvolvida, considerando as especificações técnicas e as boas práticas recomendadas pelos fabricantes ou pela regulamentação aplicável. A manutenção abrange tudo aquilo que é esperado de forma razoável quanto à preservação e conservação do bem, sendo parte natural e indispensável do uso adequado de equipamentos, instalações ou estruturas, de modo a evitar desgaste prematuro, falhas e riscos que possam comprometer sua integridade, desempenho e segurança.
- 1.52. Melhorias:** honorários, custos e despesas (incluindo relacionados com profissionais de tecnologia da informação) incorridos pelo Segurado para atualização, redimensionamento ou redesenho de qualquer parte ou conteúdo de um Sistema de Computador.
- 1.53. Multas PCI e Custos de Avaliação:** quantia que o Segurado é legalmente demandado a pagar com base em um Acordo de Serviços Mercantis, em decorrência de um Evento de Responsabilidade de Dados que tenha causado a violação das normas de segurança de dados da Indústria de Pagamentos com Cartões de Crédito, incluindo, mas não se limitando a, multas,

honorários de gerenciamento do evento danoso, tarifas de não-conformidade, reembolsos por transações fraudulentas, e os custos incorridos na reemissão de cartão e nomeação de um Investigador *forensis* PCI.

- 1.54. **Notificação:** ato de comunicação pelo Segurado à Seguradora, por escrito, em uma Apólice à Base de Reclamações com Notificação, exclusivamente durante a Vigência, de fatos que podem implicar Reclamação futura, ocorridos entre a Data-Limite de Retroatividade e o término da Vigência.
- 1.55. **Operação cibernética:** uso de um Sistema de Computador por ou em nome de um Estado para interromper, negar, degradar, manipular ou destruir informações em um Sistema de Computador de/ou em outro Estado.
- 1.56. **Perda:** efeito pecuniário adverso para o Segurado, decorrente de um Evento Cibernético ou, em caso de danos a terceiros, de decisões, sentenças, acórdãos ou acordos **firmados com a anuência prévia e expressa da Seguradora**, em um Sinistro coberto nos termos desta Apólice, na extensão permitida pela legislação em vigor. **Perda também inclui, em relação à Cobertura Básica para Responsabilidade Cibernética, os Custos de Defesa, as Multas PCI e os Custos de Avaliação, quando contratadas as coberturas adicionais correspondentes, e, no caso de contratação da Cobertura Adicional de Interrupção de Negócios do Segurado, as Perdas por Interrupção de Negócios.**
- 1.57. **Período Intermitente de cobertura:** período de cobertura fixado de forma descontinuada, a partir de critérios determinados nas Condições Contratuais, que estabelecem sua interrupção e reinício, bem como inclusão ou exclusão de cobertura.
- 1.58. **Período de Retroatividade:** espaço de tempo compreendido entre a Data-Limite de Retroatividade e a data de início da Vigência de uma Apólice à Base de Reclamações.
- 1.59. **Plataforma de Mídia Social:** sistema baseado na Internet para a criação, troca ou compartilhamento de conteúdo gerado pelo usuário para qualquer finalidade.
- 1.60. **Prazo Adicional:** prazo extraordinário estabelecido na especificação da Apólice, com ou sem cobrança de Prêmio, em que estarão cobertas as Reclamações apresentadas ao Segurado, por terceiros, após o término da Vigência da Apólice, relativas as Fatos Geradores ocorridos durante a Vigência ou Período de Retroatividade.
- 1.61. **Prêmio:** valor pago pelo Segurado à Seguradora para que esta assumo o risco predeterminado nas Condições Contratuais.
- 1.62. **Prestador de Serviços de TI:** terceiro com quem o Segurado tenha firmado contrato para a prestação de serviços de tecnologia da informação, como armazenamento em nuvem, plataformas de infraestrutura ou aplicativos de negócios. **Não inclui qualquer Plataforma de Mídia Social.** A Seguradora reserva todos os direitos e pretensões contra o Prestador de Serviços de TI que houver dado causa a um Sinistro indenizado nos termos desta Apólice.
- 1.63. **Programa Mundial.** programa de seguro em que sociedades seguradoras de um mesmo grupo emitem múltiplas apólices em diversos países, concebidas e estruturadas para serem aplicadas de forma conjunta e propiciarem cobertura securitária com abrangência internacional a um grupo segurado. É formado por uma Apólice Principal (Master Policy) e uma ou mais Apólices Locais.
- 1.64. **Proposta:** documento no qual o segurado potencial expressa a sua vontade de que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, preenchido e assinado por ele, pelo seu representante ou pelo corretor de seguros, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante,



como as propostas de adesão dos segurados individuais. Cotações e documentos como, mas não se limitando a e-mails, tabelas de Excel e ou notificações, emitidos e ou recebidos durante a fase de negociação de um contrato de seguro, não serão considerados como uma Proposta de Seguro.

- 1.65. Reclamação:** manifestação escrita de terceiro e/ou processo judicial, arbitral ou administrativo que visa a imputar responsabilidade civil ao Segurado por Ato Danoso.
- 1.66. Regulação e Liquidação de Sinistro:** Processos que têm, respectivamente, por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado pelo interessado e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.
- 1.67. Salvamento:** É a ação empreendida para resgatar, proteger ou recuperar bens segurados após a ocorrência do sinistro, com o objetivo de reduzir perdas e preservar o valor residual dos bens afetados.
- 1.68. Segurado:** pessoa jurídica que contrata o seguro, bem como qualquer sociedade sediada no mesmo território controlada por aquela na data de início da Vigência da Apólice. Na hipótese de o Segurado ou suas controladas, vir ou vierem a constituir, adquirir ou incorporar outra sociedade, durante a Vigência da Apólice, os efeitos desta serão estendidos à nova sociedade, contanto que a Seguradora seja notificada de tal operação e não lhe tenha feito objeção no prazo de 30 (trinta) dias a contar de seu recebimento.
- 1.69. Seguradora:** pessoa jurídica legalmente constituída para assumir os riscos especificados na Apólice nos termos das Condições Contratuais.
- 1.70. Sinistro:** Perda do Segurado em razão de um Evento Cibernético ou apresentação de uma Reclamação contra o Segurado, decorrente de um Evento de Responsabilidade de Dados ou de um Evento de Segurança de Rede, nos termos das Condições Contratuais. Em relação às Condições Particulares, um Sinistro será um Evento Cibernético especificado nas Condições Contratuais da Apólice que autorize ao Segurado pleitear o pagamento de indenização por Perdas à Seguradora. O uso do termo "Sinistro" durante a gestão da Apólice não implica o reconhecimento de cobertura.
- 1.71. Sinistro coberto:** sinistro indenizável pelas coberturas efetivamente contratadas na apólice, ou seja, que se enquadre objetivamente na descrição da cobertura contratada, e desde que não incida qualquer hipótese de perda de direitos, riscos excluídos ou, ainda, prescrição.
- 1.72. Sistema de Computador:** computador, *hardware* (componentes físicos do computador), *software* (programa de computador), sistema de comunicação, dispositivo eletrônico (incluindo, mas não se limitando a *smartphones* (telefones inteligentes), *laptops* (computadores portáteis), *tablets* (computador tipo prancheta ou computador portátil em formato de tela sensível ao toque) e dispositivos vestíveis), servidor, infraestrutura de rede, nuvem ou microcontrolador, site, bibliotecas multimídia *offline* (sem conexão ativa a redes externas como internet ou intranet), incluindo qualquer sistema similar ou qualquer configuração dos acima mencionados e incluindo qualquer entrada, saída, dispositivo de armazenamento de dados, equipamento de rede ou recurso de backup associado.
- 1.73. Tomador:** é a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro em benefício dos Segurados e que se responsabiliza, junto à Seguradora, a atuar em nome destes com relação às Condições Contratuais do seguro, inclusive no pagamento dos Prêmios, comunicação Sinistros e de suas expectativas.
- 1.74. Vício não aparente:** defeito ou condição do bem que não poderia ser percebido ou detectado de forma imediata.

1.75. Vigência: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, definido na especificação da Apólice.

2- OBJETIVO DO SEGURO

2.1. A Seguradora, nos termos das Condições Contratuais e da especificação da Apólice, garante, **mediante pagamento do prêmio**, o interesse legítimo do Segurado quanto às Perdas próprias, decorrentes de Evento de Segurança de Rede ou de Evento de Responsabilidade de Dados, bem como contra os efeitos da imputação ou do reconhecimento de sua responsabilidade civil por prejuízos causados a terceiros, assegurando-lhes o direito à indenização.

2.2. Coberturas de 1ª Parte: As coberturas para as Perdas próprias do Segurado ou de 1ª parte (ex.: Cobertura Básica de Custos de Remediação e Ativos Intangíveis, Coberturas Adicionais para Multas PCI e Custos de Avaliação e Cobertura Adicional para Custos de Extorsão Cibernética) **são contratadas na modalidade Apólice à Base de Descoberta, garantindo as Perdas indenizáveis ocorridas durante a Vigência ou durante o Período de Retroatividade, cuja primeira manifestação ou Descoberta pelo Segurado tenha ocorrido durante o Período de Vigência ou durante o Prazo Adicional, quando aplicável.**

2.3. Coberturas de 3ª Parte: As coberturas de responsabilidade civil do Segurado ou de 3ª parte (ex.: Cobertura Básica de Responsabilidade Cibernética e Cobertura Adicional Para Evento de Responsabilidade de Mídia) **são contratadas na modalidade Apólice à Base de Reclamação com Notificação, garantindo as Reclamações apresentadas durante a Vigência ou no Prazo Adicional, quando contratado, relativamente a Fatos Geradores cobertos, ocorridos durante a Vigência ou no Período de Retroatividade, quando contratado; admitindo Notificação.**

2.4. Para todos os fins e efeitos, não são parte integrante desta Apólice as coberturas que não estiverem devidamente mencionadas e identificadas como contratadas na especificação.

3- ÂMBITO GEOGRÁFICO

3.1. Salvo disposição em contrário nas especificações, as disposições desta Apólice aplicam-se a Reclamações e Fatos Geradores ocorridos em qualquer lugar do mundo.

4- COBERTURAS DO SEGURO

4.1. ASPECTOS GERAIS:

4.1.1. Este seguro é constituído por duas **Coberturas Básicas**:

- a) Cobertura de Custos de Remediação e Ativos Intangíveis (**cobertura de 1ª parte**); e
- b) Cobertura de Responsabilidade Cibernética (**cobertura de 3ª parte**).

4.1.2. Além disso, são oferecidas **Coberturas Adicionais**, que podem ser contratadas ou não pelo Segurado, nos termos das Condições Particulares.



4.1.3. Conforme disposto no item 4.4 abaixo, estão também garantidas pelo presente seguro as Despesas de Contenção e Salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado, pelo Tomador e/ou por terceiros com o objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

- 4.2.** As Coberturas Básicas, as Coberturas Adicionais e as coberturas eventualmente oferecidas por meio de Cláusula Particular, quando contratadas, estão sujeitas às respectivas Franquias, bem como, em qualquer hipótese, aos respectivos Limites Máximos de Indenização por cobertura contratada e ao Limite Máximo de Garantia.
- 4.3.** As Coberturas Adicionais serão inseridas na Apólice de comum acordo entre as partes, porém, sempre vinculadas à contratação da Cobertura Básica.
- 4.4.** Estão também garantidos pelo presente seguro, até o valor definido entre as partes, conforme indicado na Apólice, e sem redução da garantia do seguro, as despesas de contenção e salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

4.4.1. Fica estabelecido que as despesas de contenção e salvamento acima estabelecidas:

- a) Só serão indenizáveis caso, no processo de regulação do sinistro, seja identificada cobertura ou, caso o sinistro tenha sido evitado, que, se tivesse de fato ocorrido, ele encontraria cobertura na apólice; e
- b) Não serão indenizáveis quando se tratar de evento abrangido por cobertura específica que não foi contratada nesta Apólice ou, ainda, evento abrangido por outro ramo de seguro não abrigado pela Apólice contratada, como, por exemplo, Responsabilidade Civil Profissional - E&O ou Responsabilidade Civil de Administradores e Diretores – D&O.

4.4.2. NÃO CONSTITUEM DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO AS REALIZADAS COM PREVENÇÃO ORDINÁRIA, INCLUÍDA QUALQUER ESPÉCIE DE MANUTENÇÃO.

4.4.3. A SEGURADORA NÃO ESTÁ OBRIGADA AO PAGAMENTO DE DESPESAS COM MEDIDAS NOTORIAMENTE INADEQUADAS, OBSERVADA A GARANTIA CONTRATADA PARA O TIPO DE SINISTRO IMINENTE OU VERIFICADO.

4.4.4. Entende-se como notoriamente inadequadas as despesas não apropriadas aos objetivos de contenção e salvamento intentados. Fica estabelecido, com isso, que o Segurado se obriga, sob pena de perder o direito à indenização, a observar os critérios de razoabilidade e proporcionalidade no empenho de recursos às despesas de contenção e salvamento, não sendo admitido adotar práticas deliberadamente mais custosas quando se tiver à disposição meios semelhantes e mais econômicos.

4.4.5. Ainda, entendem-se como notoriamente inadequadas as despesas que comprovadamente ultrapassarem o valor razoável de mercado para os serviços/produtos adquiridos em sede de contenção ou salvamento, ou medidas que, comprovadamente, conheçam-se ou poderiam conhecer-se como ineficazes aos objetivos práticos de salvamento e contenção.

4.4.6. Ainda, entendem-se como notoriamente inadequadas as despesas incorridas em métodos que contrariem as normas técnicas e boas práticas aplicáveis ao caso.

4.5. COBERTURA BÁSICA

4.5.1..CUSTOS DE REMEDIAÇÃO E ATIVOS INTANGÍVEIS (1ª PARTE): Esta Cobertura Básica garante,

no que exceder a Franquia aplicável, e, em qualquer hipótese, até o Limite Máximo de Indenização correspondente e até o Limite Máximo de Garantia, os Custos de Remediação incorridos pelo Segurado, **com a prévia e expressa anuência da Seguradora**, bem como as Perdas de Ativos Intangíveis do Segurado, em ambos os casos em decorrência direta de um Evento de Responsabilidade de Dados ou de um Evento de Segurança de Rede, **que comprovadamente ocorra durante a Vigência da Apólice e seja Descoberto durante a Vigência ou no Prazo Adicional, se contratado.**

4.5.2.RESPONSABILIDADE CIBERNÉTICA (3ª PARTE): Esta Cobertura Básica compreende, no que exceder a Franquia aplicável, e em qualquer hipótese até o Limite Máximo de Indenização correspondente e até o Limite Máximo de Garantia, as Perdas do Segurado em relação a qualquer Reclamação **que tenha sido apresentada contra o Segurado durante a Vigência da Apólice, ou durante o Prazo Adicional, quando aplicável**, por Fatos Geradores consistentes em Evento de Responsabilidade de Dados ou Evento de Segurança de Rede, **ocorridos durante a sua Vigência ou após a Data-Limite de Retroatividade, quando contratada.**

5- LIMITES DE COBERTURA

5.1. Os pagamentos realizados pela Seguradora através da presente Apólice nunca excederão o Limite Máximo de Indenização, ou, quando estabelecido, o Sublimite Máximo de Indenização da respectiva cobertura, ou, ainda, o Limite Máximo de Garantia da Apólice, todos definidos nas especificações da Apólice.

5.2. O Limite Máximo de Indenização contratado para as Coberturas Básicas e o Limite Máximo de Indenização contratado para a Cobertura Adicional de Custos de Defesa são diversos e independentes entre si, não se comunicando.

5.2.1. EXCETO PELA COBERTURA ADICIONAL DE CUSTOS DE DEFESA, CUJO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO É DIVERSO E INDEPENDENTE, AS DEMAIS COBERTURAS ADICIONAIS CONTRATADAS COMPARTILHAM O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO CONTRATADO PARA AS COBERTURAS BÁSICAS, QUE, PORTANTO, É ÚNICO E COMUM PARA AS COBERTURAS BÁSICAS E PARA O CONJUNTO DAS DEMAIS COBERTURAS ADICIONAIS, SENDO CONSUMIDO A CADA INDENIZAÇÃO PAGA.

5.2.2. Poderão, todavia, ser estabelecidos Sublimites Máximos de Indenização para as demais coberturas adicionais acima mencionadas, caso em que a Seguradora não indenizará valores a eles superiores, ainda que o Limite Máximo de Indenização conjunto da Cobertura Básica não tenha se esgotado.

5.3. Os Limites Máximos de Indenização contratados para a Cobertura Básica e para a Cobertura Adicional de Custos de Defesa só se somam para fins de atingimento do Limite Máximo de Garantia da Apólice, o qual, uma vez atingido, determina a extinção da Apólice.

5.4. Não há reintegração do Limite Máximo de Indenização das coberturas contratadas, ou dos respectivos Sublimites, tampouco do Limite Máximo de Garantia.

5.5. Os limites de cobertura contratados dar-se-ão à risco absoluto.

5.6. A ocorrência de sinistros com efeitos parciais importa em redução do valor da garantia.

5.7. Uma vez paga uma indenização, será fixado um novo LMI para a cobertura, correspondente à diferença entre o LMI existente antes do pagamento da indenização e o valor da indenização paga.

5.8. Se as indenizações pagas pela Seguradora exaurirem o LMI ou o respectivo sublimite, **a cobertura correspondente será automaticamente cancelada**, sem qualquer restituição de Prêmio, mas a

Apólice continuará em vigor em relação às coberturas cujo LMI ou respectivo Sublimite não tenham sido esgotados.

- 5.9. Sinistros relacionadas a um único Fato Gerador serão consideradas um único Sinistro, avisado na data do primeiro Sinistro interrelacionado. Do mesmo modo, o Evento Cibernético que deflagre a aplicação de mais de uma cobertura será considerado um único Sinistro.
- 5.10. A soma das indenizações vinculadas a Sinistros decorrentes de um ou mais Fatos Geradores não poderá exceder, em hipótese alguma, o LMG da Apólice.
- 5.11. Se não houver previsão de LMG na Apólice, as coberturas contratadas garantirão os Sinistros até os respectivos LMIs, atendidas as demais disposições desta Apólice.
- 5.12. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da Seguradora e não consumirão os limites da presente Apólice.
- 5.13. **Apólices Específicas:** Caso a Reclamação seja amparada pela cobertura de uma Apólice Específica, os limites da presente Apólice somente aplicar-se-á após exaurida a totalidade do(s) limite(s) na(s) Apólice(s) Específica(s).
- 5.14. **Franquia:** Sem prejuízo do disposto no item 5.1, para cada Reclamação coberta a Seguradora indenizará apenas o valor da Perda que exceder à Franquia definida nas especificações da Apólice. Qualquer Perda inferior à franquia será de responsabilidade exclusiva do Segurado.
- 5.14.1 Caso o mesmo Fato Gerador dê origem a múltiplas Reclamações, a Franquia aplicar-se-á uma única vez.

6- RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

- 6.1. A Seguradora não indenizará o Segurado, tampouco efetuará qualquer pagamento ou adiantamento através da presente Apólice se qualquer Reclamação for baseada em, causada por, resultante de ou associada a quaisquer das situações descritas na presente cláusula.
- 6.2. Qualquer pagamento eventualmente realizado pela Seguradora cessará imediatamente caso se verifique que a Reclamação se enquadra na situação indicada na cláusula acima. NESSE CASO, FICA O SEGURADO OBRIGADO A RESTITUIR À SEGURADORA DE QUALQUER PAGAMENTO JÁ REALIZADO.
- 6.3. Caso, na Reclamação proposta contra o Segurado, (i) também figure(m) no polo passivo outra(s) parte(s) que não se enquadre(m) na definição de Segurado; ou (ii) haja elementos cobertos e elementos não cobertos, qualquer pagamento estará restrito tão somente aos elementos passíveis de cobertura à luz da presente Apólice.
- 6.4. Os efeitos e exclusões desta cláusula aplicam-se às seguintes situações:
- 6.4.1. **Amianto:** Perda, lesão ou dano relacionado a amianto, reais ou alegados, incluindo dano envolvendo uso, presença, existência, detecção, remoção, eliminação, prevenção ou exposição de/a amiantos.
- 6.4.2. **Atos Dolosos:** Qualquer dano causado por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, beneficiário ou representante, de um ou de outro. Se o Segurado for pessoa jurídica, o disposto aplica-se aos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, beneficiários, e seus respectivos representantes. A presente exclusão aplica-se somente na hipótese de:
- a) Decisão judicial transitada em julgado ou decisão arbitral final ou decisão



administrativa final em que reste estabelecido que houve o cometimento de ato ilícito doloso; ou

b) Confissão ou admissão por escrito do cometimento de ato ilícito doloso.

6.4.2.1. DESDE QUE CONTRATADA A COBERTURA ADICIONAL DE CUSTOS DE DEFESA, fica assegurado o direito do Segurado aos Custos de Defesa até que se configure alguma das situações enumeradas acima.

6.4.3. Campo Magnético, Radiação Eletromagnética ou Eletromagnetismo: Decorrente, baseado, atribuível ou como consequência de qualquer campo eletromagnético, radiação eletromagnética ou eletromagnetismo, cujos termos estão definidos a seguir:

a) Campo eletromagnético significa qualquer campo de força que é constituído de componentes elétricos e magnéticos associados;

b) Radiação eletromagnética significa qualquer sucessão de ondas eletromagnéticas;

6.4.3.1. Eletromagnetismo significa magnetismo que é desenvolvido por uma corrente de eletricidade.

6.4.4. Catástrofe: Incêndio, raio, explosão, aeronave, impacto ou outro dano natural.

6.4.5. Contrato: Obrigação ou responsabilidade contratual assumida pelo Segurado, a não ser que tal responsabilidade também fosse imponível ao Segurado mesmo na ausência de tal contrato. Esta exclusão não deverá se aplicar à Cobertura Adicional para Multas PCI e Custos de Avaliação, caso contratada.

6.4.6. Criptoativos: Perda, roubo, falta de acesso, diminuição ou redução de ganho no valor de qualquer criptoativo, incluindo, mas não se limitando a qualquer criptomoeda e qualquer ativos criptográficos não monetários, como "tokens" (credenciais digitais ou elementos de autenticação usados para validar identidade ou autorizar acesso a sistemas, aplicações ou dados).

6.4.7. Custos de Defesa: Exceto se contratada a Cobertura Adicional de Custos de Defesa.

6.4.8. Dano Físico: Morte, lesão corporal, perda de ou dano físico a propriedade tangível.

6.4.8.1. No entanto, esta exclusão não deverá se aplicar ao dano moral decorrente de um Evento de Responsabilidade de Dados ou de um Evento de Segurança de Rede.

6.4.8.2. Dados mantidos em formato eletrônico não são propriedade tangível para efeitos desta exclusão.

6.4.9. Despesas de Prevenção de Sinistro: ver 1.34.

6.4.10. Extorsão Cibernética: Quaisquer Custos de Extorsão Cibernética.

6.4.11. Falha de Transmissão: Falha, queda ou rompimento de energia, serviços de utilidade, satélites, ou serviços de comunicação externa que não estejam sob o controle operacional direto do Segurado.

6.4.12. Fatos Geradores Anteriores: Quaisquer Reclamações cujos Fatos Geradores:

a) Já tenham sido objeto de uma Notificação em outra Apólice, ou

b) Já sejam de conhecimento do Segurado no momento de contratação da presente Apólice; ou

c) Tenham se dado antes da Data Retroativa de Cobertura.

6.4.13. **Grupo Econômico:** Qualquer Reclamação proposta por qualquer:

- a) Pessoa jurídica que, nos termos da legislação empresarial, seja uma controlada, coligada ou filiada do Segurado ou de seus Subcontratados; ou
- b) Pessoa jurídica da qual o Segurado ou seus Subcontratados, nos termos da legislação empresarial, sejam uma controlada, coligada ou filiada; ou
- c) Pessoa física que detenha, direta ou indiretamente, mais de 10% (dez por cento) do capital social do Segurado ou de seus Subcontratados.

6.4.14. **Guerra:** Guerra, invasão, operações militares, tumulto, comoção civil, rebelião ou revolta civil ou Operação Cibernética. Nesta hipótese:

6.4.14.1. A Seguradora apresentará elementos de que esta exclusão se aplica;

6.4.14.2. O fator principal, mas não exclusivo, para determinar a atribuição de uma Operação Cibernética será: se o governo do Estado (incluindo seus serviços de inteligência e segurança), no qual o Sistema De Computador afetado pela Operação Cibernética está fisicamente localizado, atribui a Operação Cibernética a outro Estado ou aqueles que agem em seu nome.

6.4.14.3. Pendente de atribuição pelo governo do Estado (incluindo seus serviços de inteligência e segurança) em que o Sistema De Computador afetado pela Operação Cibernética está fisicamente localizado, a seguradora pode se basear em uma inferência que seja objetivamente razoável quanto à atribuição da Operação Cibernética para outro Estado ou aqueles que agem em seu nome. Fica acordado que durante este período nenhuma perda será paga.

6.4.14.4. Caso o governo do Estado (incluindo seus serviços de inteligência e segurança) no qual o sistema de computador afetado pela Operação Cibernética esteja localizado fisicamente:

- a) Leve um tempo excessivo para, ou
- b) Não, ou
- c) Declare que não pode atribuir a Operação Cibernética a outro Estado ou a quem atue em seu nome, caberá à Seguradora provar a imputação com base nos demais meios de prova de que disponha.

6.4.15. **Infraestrutura:** Qualquer interrupção ou falha no fornecimento de serviços de energia elétrica, água, esgoto, gás, telefonia, transmissão de dados, manutenção de vias, ou qualquer outro serviço de infraestrutura.

6.4.15.1. A presente exclusão não se aplica caso os referidos serviços sejam prestados pelo próprio Segurado.

6.4.16. **Insolvência:** Falência, recuperação judicial ou extrajudicial, liquidação ou insolvência do Segurado ou de qualquer outra pessoa física ou jurídica ou do Prestador de Serviços de TI.

6.4.17. **Lucros Cessantes:** Quaisquer lucros cessantes do Segurado.

6.4.18. **Melhorias:** Custos relacionados a Melhorias.

- 6.4.19. Mídia: Qualquer Evento de Responsabilidade de Mídia.
- 6.4.20. Multas PCI: Quaisquer Multas PCI e Custos de Avaliação impostos ao Segurado.
- 6.4.21. Multas Oriundas de Atos Ilícitos Criminais: Multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal.
- 6.4.22. Patente: Apropriação indevida ou violação de patente ou segredo comercial.
- 6.4.23. Perda: Extravio de qualquer mídia portátil não criptografada pelo Segurado, incluindo-se como tal mas sem limitar-se a *laptops, smartphones, tablets e pendrives* (dispositivos portáteis de armazenamento USB).
- 6.4.24. Poluição: Decorrente, baseado, atribuível, ou como consequência ou de qualquer maneira envolvendo poluição direta ou indireta, descarga, dispersão, liberação ou escape real, alegado ou ameaçado de poluentes;
- 6.4.25. Prática Trabalhista Indevida: Qualquer reclamação:
- a) Decorrente de obrigação assumida pelo Segurado como empregador efetivo ou potencial de qualquer empregado, incluindo alegações por demissão indevida, ou sob qualquer contrato de trabalho, ou sob qualquer contrato de prestação de serviços, ou sob qualquer treinamento, ou ainda em fase de experiência;
 - b) Por empregado ou não, alegando assédio sexual, racial ou outro assédio ou abuso sexual, ou discriminação ou vitimização sexual, racial, étnica, por invalidez, por orientação sexual, religiosa e/ou idade, ou discriminação ou vitimização de qualquer outro tipo.
- 6.4.26. Radiação ou Energia Nuclear: Qualquer Dano decorrente, baseado, atribuível ou como consequência, seja direta ou indiretamente, ou de qualquer maneira envolvendo:
- a) Radiação ionizante ou contaminação por radioatividade ou de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear;
 - b) As propriedades radioativas, tóxicas, explosivas ou outras de qualquer montagem nuclear ou componente desta.
- 6.4.27. Responsabilidade Civil de Administradores (D&O): Qualquer reclamação contra conselheiro, diretor, administrador ou ocupante de cargo de gestão do Segurado, em sua capacidade como tal.
- 6.4.28. Responsabilidade Civil Profissional (E&O): Prestação ou falha na prestação de Serviços Profissionais pelo Segurado, ressalvadas as Reclamações relacionadas à violação de privacidade em um Evento de Responsabilidade de Dados.
- 6.4.29. Sanções e Embargos: Estão excluídos da cobertura dessa Apólice todos e quaisquer riscos cuja cobertura e/ou eventual pagamento da respectiva indenização securitária implicaria na obrigação da Seguradora de atuar de forma a atrair, em razão de embargos e sanções comerciais e econômicos, ações punitivas para a Seguradora, seu grupo econômico ou administradores, por parte dos Estados Unidos da América, do Reino Unido, da União Europeia conforme descrito nas listas de embargos e sanções a seguir:
- a) Reino Unido e União Europeia:
<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>;

- b) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>.
- 6.4.29.1. Estão ainda excluídos da cobertura dessa Apólice, todos e quaisquer riscos cujo imediato pagamento da respectiva indenização securitária esteja vedado, por embargos e sanções comerciais e econômicos internacionais impostos por entidades multilaterais integradas pelo Brasil, tais como, mas não se limitando, o GAFI (Grupo de Ação Financeira contra a Lavagem de Dinheiro e o Financiamento do Terrorismo): <https://www.fatf-gafi.org/> e a Organização das Nações Unidas (ONU): <https://nacoesunidas.org/conheca/>.
- 6.4.29.2. O fato gerador para efeito de aplicação desta cláusula deverá estar caracterizado no momento do sinistro para fins de perda de direito ou excludente de cobertura. Assim, caso as situações previstas nos subitens 6.4.29 e 6.4.29.1 ocorram após a data do sinistro, o pagamento da indenização ficará suspenso até que haja a superação do embargo ou sanção pelo órgão internacional ou nacional que o impôs.
- 6.4.29.3. O Segurado perderá o direito à indenização se por efeito da política de imposição de embargos e sanções por organismos internacionais houver ato doloso do segurado ou de seu representante legal e nexos causal com o evento gerador do sinistro.
- 6.4.30. **Software Ilegal:** Uso, pelo Segurado, de programas ilegais, sem licença, que infringem direitos de propriedade intelectual ou que infringem as leis de proteção de Software (programa de computador).
- 6.4.31. **Spam (mensagem eletrônica não solicitada):** Violação de qualquer legislação anti-spam (mecanismo de bloqueio de mensagens não solicitadas) ou de telemarketing no mundo.
- 6.4.32. **Valores:** Transferência eletrônica de quaisquer fundos, valores, moedas, títulos, valores mobiliários ou bens pertencentes ao Segurado, ou de terceiros pelas quais o Segurado seja responsável. Bem como qualquer violação real ou presumida de qualquer lei, regulamento ou norma relativa à propriedade, compra, venda, oferta ou solicitação de uma compra ou venda de valores mobiliários.
- 6.4.33. **Vício:** Vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos.

7- VIGÊNCIA DO SEGURO

7.1.O contrato presume-se celebrado para vigorar pelo prazo de 1 (um) ano, salvo quando outro prazo decorrer de sua natureza, do interesse, do risco ou da expressa vontade das partes.

7.2.A Apólice, seus certificados e os Endossos terão início e término de Vigência às 24h das datas para tal fim neles indicadas.

7.3. Além da sua Vigência, na Apólice constará obrigatoriamente, o Período de Retroatividade ou a Data-Limite de Retroatividade, quando contratado(a).

7.4.A Especificação da Apólice também indicará a Data Limite de Retroatividade, aplicando-se a partir das 24h00 (vinte e quatro horas) da respectiva data.

7.5. Nos contratos de seguros cujas Propostas tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da Proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes. Nestes casos, não será concedida cobertura provisória para os sinistros ocorridos durante o período de análise da proposta pela Seguradora.

7.6. Nos contratos de seguros cujas Propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio e, caso tenha sido contratada a cobertura provisória, a data de início de vigência do seguro corresponderá à data da aceitação tácita da proposta ou da aceitação expressa, salvo se pactuado de forma diversa entre as partes.

7.7. O período de cobertura provisória expressamente contratada poderá ser considerado como de efetiva vigência do seguro, nos termos das condições contratuais do seguro.

7.8. Em caso de recusa da Proposta de seguro dentro dos prazos previstos nas condições contratuais, a Seguradora restituirá o Proponente, no caso de ter sido contratada cobertura provisória, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da data da formalização da recusa, o valor do pagamento de prêmio porventura efetuado, deduzido a parcela relativa ao período de cobertura do seguro

8- PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES

8.1. A Seguradora, nas hipóteses descritas na cláusula abaixo, concederá ao Segurado o Prazo Adicional estabelecido nas Especificações, contado a partir do término do Período de Vigência, durante o qual o Segurado poderá apresentar à Seguradora novas Reclamações de Terceiros, **exclusivamente relativas a Atos Danosos compreendidos no Período de Retroatividade ou Período de Vigência**.

8.2. Aplica-se o Prazo Adicional se:

- a) A Apólice não for renovada (com esta seguradora ou qualquer outra); ou
- b) A Apólice for transferida para outra sociedade seguradora que não admita, integralmente, o Período de Retroatividade desta Apólice; ou
- c) A Apólice, ao final de sua vigência, for transformada em uma Apólice à Base de Ocorrência nesta Seguradora ou em outra; ou
- d) Se a Apólice for cancelada, neste caso **com redução do Prazo Adicional proporcionalmente ao período de vigência extinto em razão do cancelamento**, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do Prêmio ou por esgotamento do Limite Máximo de Garantia da Apólice.

8.3. O Prazo Adicional não se aplica às Coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo Limite Máximo de Indenização (ou Limite Agregado, se houver), e não implica, em hipótese alguma, em ampliação do Período de Vigência.

8.4. O Prazo Adicional também se aplica às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da Apólice, desde que estas não tenham sido canceladas por determinação legal, agravamento de risco ou falta de pagamento do Prêmio.

8.5. Com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do término do Prazo Adicional, o Segurado poderá apresentar à Seguradora requerimento para estendê-lo pela duração pré-determinada nas especificações, **caso tal opção tenha sido prevista**, devendo comprovar o pagamento do percentual do Prêmio correspondente.

9- PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

- 9.1. A aceitação deste seguro foi precedida da análise do risco pela Seguradora com base nas informações fornecidas na Proposta de Seguro e no Questionário de Avaliação de Risco.
- 9.2. A contratação deste seguro deverá ser precedida da entrega de Proposta à Seguradora, preenchida e assinada pelo Tomador, nas apólices coletivas, e, pelo Segurado, nas apólices individuais, ou pelos respectivos representantes ou por corretor de seguros habilitado, que representará o Segurado na formação do contrato, na forma da lei.
- 9.3. O Tomador, nas apólices coletivas, ou o Segurado, nas apólices individuais, deverá:
 - a) Submeter à Seguradora pedido de cotação, proposta, endosso de alteração e de renovação; e
 - b) Preencher questionário de avaliação de risco.
- 9.4. O signatário da Proposta, doravante, será denominado “proponente”.
- 9.5. O(s) pedido(s) de cotação à seguradora não equivale(m) à Proposta, e as informações prestadas pelas partes e por terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.
- 9.6. A Proposta de Seguro e o questionário fazem parte integrante deste Contrato de Seguro, uma vez que contém todas as informações que foram essenciais à avaliação e Aceitação do Risco pela Seguradora.
- 9.7. A aceitação é diretamente dependente de análise interna da Seguradora, que se reserva o direito de, através de critérios técnicos, negar os riscos que considere em desacordo com os interesses do seu negócio, não ficando tal recusa caracterizada como ato discriminatório ou inibente da livre iniciativa empresarial.
- 9.8. O Tomador, nas apólices coletivas, ou, o potencial Segurado, nas apólices individuais, é obrigado a fornecer todas 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. As partes e os terceiros intervenientes nos contratos, ao responderem o questionário, devem informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.
- 9.9. Consideram-se relevantes e integrantes do contrato de seguro quaisquer informações solicitadas pela Seguradora às figuras descritas acima em momento anterior à aceitação do risco.
 - 9.9.1. O DESCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE INFORMAR PREVISTO ACIMA IMPORTARÁ EM PERDA DA GARANTIA, SEM PREJUÍZO DA DÍVIDA DE PRÊMIO E DA OBRIGAÇÃO DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA SEGURADORA.
 - 9.9.2. O DESCUMPRIMENTO CULPOSO DO DEVER DE INFORMAR PREVISTO ACIMA IMPLICARÁ

A REDUÇÃO DA GARANTIA PROPORCIONALMENTE À DIFERENÇA ENTRE O PRÊMIO PAGO E O QUE SERIA DEVIDO CASO PRESTADAS AS INFORMAÇÕES POSTERIORMENTE REVELADAS.

- 9.9.3. 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 normalmente subscrito pela seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.**
- 9.9.3.1. Risco normalmente não subscrito é o que contraria as diretrizes da subscrição.**
- 9.9.3.2. A análise ou impossibilidade de garantia de um risco é de competência exclusiva e interna da Seguradora, de acordo com os seus controles, entre eles, mas não se limitando, a comerciais, atuariais e técnicos.**
- 9.9.3.3. Despesas incorridas com a contratação são todas aquelas necessárias para que haja a contratação de um seguro, entre elas, mas não se limitando, custos administrativos de pessoas internas e prestadores de serviços externos, custos de sistemas internos e externos, tributos, valores gastos com vistoria, inspeção, exames, avaliação médica, entre outros, e honorários de advogados.**
- 9.9.4. Após verificar que a Proposta de Seguro atendeu a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, a Seguradora fornecerá ao Proponente protocolo que identifica a Proposta de Seguro por ela recepcionada, com indicação de data e hora do recebimento da referida proposta. Apenas serão consideradas como recebidas as propostas enviadas através do portal.**
- 9.9.5. Se os bens ou riscos a serem cobertos já estiverem garantidos, no todo ou em parte, por outro seguro, contratado nesta ou em outra Seguradora, fica o proponente obrigado, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, a comunicar tal fato, por escrito, às seguradoras envolvidas, e, ainda, a fazer constar na proposta a razão social da seguradora, o número da apólice, vigência, coberturas contratadas e seus respectivos limites máximos de indenização.**
- 9.9.6. Por ocasião da aceitação da Proposta, se houver previsão de Período de Retroatividade anterior ao início da vigência da primeira Apólice do seguro, o Tomador, nas apólices coletivas, ou, o Segurado, nas apólices individuais, deverá apresentar declaração informando desconhecer, durante o proposto Período de Retroatividade, quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma Reclamação garantida pelo seguro.**
- 9.9.6.1. O disposto no item anterior é aplicável tanto na contratação inicial de uma Apólice à base de Reclamações, quando acordado Período de Retroatividade anterior à data de início de vigência, quanto na hipótese de transferência da Apólice para outra sociedade seguradora, se houver manutenção, ainda que parcial, do Período de Retroatividade do seguro transferido.**
- 9.10. A Seguradora tem o prazo de 25 (vinte e cinco) dias para se manifestar sobre a aceitação ou não da proposta de seguro, contados a partir da data do respectivo recebimento. Nos casos em que a Seguradora indicar a necessidade de esclarecimentos, documentos, novo questionário, ajuste de questionário, produção de exames periciais, vistoria, entre outros, este prazo terá novo início, passando a ser contado a partir do momento em que forem atendidas as solicitações de informações ou concluído o exame pericial ou da vistoria.**
- 9.10.1. A solicitação de esclarecimentos, documentos, novo questionário, ajuste de questionário,**

produção de exames periciais, vistoria, entre outros, poderá ser realizada quantas vezes se fizer necessário, à critério da Seguradora.

- 9.11. As propostas serão consideradas aceitas através da manifestação formal e expressa da Seguradora ou, ainda, no caso de a Seguradora não se manifestar expressamente pela sua recusa no prazo de 25 (vinte e cinco dias), contados da data da recepção da Proposta.**
- 9.12. A emissão e o envio da apólice ou certificado individual dentro do prazo de que trata o subitem 7.10 substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela sociedade Seguradora.**
- 9.13. No caso de não aceitação da Proposta de Seguro, a Seguradora comunicará sua justificativa, por escrito, ao Proponente ou seu representante legal.**

10- PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 10.1.** O Tomador, nas apólices coletivas, e o Segurado, nas apólices individuais, será o responsável pelo pagamento do Prêmio à Seguradora.
- 10.2.** O prazo para o pagamento do Prêmio, à vista ou em parcelas, é aquele definido no documento de cobrança, ou a data programada para o débito junto à instituição financeira ou operadora de cartão de crédito, conforme aplicável.
- 10.3.** O pagamento do valor total do Prêmio, ou, de suas parcelas, quando fracionado, deverá ser efetuado na rede bancária ou em locais autorizados pela Seguradora, por meio de documento de cobrança por ela emitido, onde constarão, no mínimo, as seguintes informações, independentemente de outras que sejam exigidos pela regulamentação em vigor:
 - a) Nome do Tomador;
 - b) Valor do Prêmio;
 - c) Data de emissão;
 - d) Número da Proposta;
 - e) Data limite para pagamento;
 - f) Agência do banco cobrador, com indicação de que o Prêmio poderá ser pago em qualquer agência dele ou de outros bancos.
- 10.4.** Em caso de parcelamento do Prêmio, não será cobrado nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento. Quando houver parcelamento com juros, fica garantido ao Tomador, nas apólices coletivas, e, ao Segurado, nas apólices individuais, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.
- 10.5.** A Seguradora encaminhará os documentos de cobrança diretamente ao Tomador, a seu representante ou ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento, ressaltado que:
 - a) Não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contado da data de 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 qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, não poderá ultrapassar o término de vigência da Apólice.
- 10.6. Se o Tomador, seu representante ou o corretor de seguros não receberem os documentos de cobrança no prazo aludido no subitem acima, deverão ser solicitadas, por escrito, à Seguradora, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data limite.
- 10.7. **Na hipótese do subitem anterior, se as instruções solicitadas não forem recebidas em tempo hábil, à data de vencimento será renegociada pelas partes, sem ônus para o Tomador.**
- 10.8. Se a data limite para o pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 10.9. **A CONFIGURAÇÃO DA INADIMPLÊNCIA DO 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.**
- 10.10. Fica vedado o cancelamento da Apólice e/ou de seus Endossos, cujo Prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto à instituição financeira, nos casos em que o Tomador deixar de pagar o citado financiamento.
- 10.11. O direito ao pagamento da indenização não ficará prejudicado se o sinistro ocorrer dentro do prazo estipulado para pagamento do Prêmio em parcela única, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, sem que o pagamento se ache efetuado.
- 10.12. Quando o pagamento de indenização acarretar o cancelamento da Apólice, as parcelas vincendas do Prêmio serão deduzidas do valor a indenizar, excluído o adicional de fracionamento.
- 10.13. O Tomador poderá antecipar o pagamento de Prêmio fracionado. Neste caso, os juros serão reduzidos proporcionalmente, considerando-se a quantidade de parcelas no ato da quitação da Apólice ou Endosso.
- 10.14. **CONFIGURADA A INADIMPLÊNCIA DO TOMADOR EM RELAÇÃO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO DE QUALQUER PARCELA SUBSEQUENTE À PRIMEIRA, QUANDO FRACIONADO, A SEGURADORA ENVIARÁ AO TOMADOR, A SEU REPRESENTANTE OU AO CORRETOR DE SEGUROS, UMA NOTIFICAÇÃO, POR QUALQUER MEIO IDÔNEO QUE COMPROVE O RESPECTIVO RECEBIMENTO, CONCEDENDO-LHE PRAZO DE 15 (QUINZE) DIAS PARA A PURGAÇÃO DA MORA, E O ADVERTINDO DE QUE, NÃO PURGADA A MORA NO NOVO PRAZO, SUSPENDERÁ A GARANTIA E NÃO EFETUARÁ PAGAMENTO ALGUM RELATIVO A SINISTROS OCORRIDOS A PARTIR DO VENCIMENTO ORIGINAL DA PARCELA NÃO PAGA E DE QUE, APÓS 30 (TRINTA) DIAS DA SUSPENSÃO DA GARANTIA, O CONTRATO SERÁ AUTOMATICAMENTE RESOLVIDO.**
- 10.15. O prazo de 15 (quinze) dias se inicia com o recebimento da notificação.
- 10.15.1. Porém, se o Tomador, seu representante ou corretor de seguros recusar o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não for encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo terá início na data da frustração da notificação.
- 10.16. A purgação da mora no prazo restabelecerá os efeitos da apólice ou do aditivo pelo período inicialmente contratado.



- 10.17. O decurso do prazo, sem a purgação da mora, implicará a suspensão da garantia contratual, sem prejuízo do crédito da Seguradora ao prêmio.
- 10.18. Se, em qualquer outra hipótese, for verificado o recebimento indevido de prêmio, a Seguradora deverá restituir o valor do pagamento efetuado.
- 10.19. Quando desaparecido o risco, não há mais obrigatoriedade de pagamento do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas incorridas com a contratação.
- 10.19.1. O ônus de informar e comprovar que o risco não mais existe é do Segurado.
- 10.19.2. **A mera comunicação não é suficiente para comprovar que o risco não mais poderá se aperfeiçoar, sendo necessário elementos comprobatórios.**

11- ALTERAÇÃO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS

- 11.1. O Segurado poderá a qualquer tempo, **desde que dentro da Vigência**, submeter à Seguradora proposta para o aumento de qualquer Limite Máximo ou de Sublimite Máximo de Indenização ou do Limite Máximo de Garantia da Apólice, ou, ainda, a alteração de qualquer cobertura, extensão de cobertura e/ou demais Condições Contratuais. **Fica a critério exclusivo da Seguradora acatar ou não tal pedido, solicitar informações ou documentos complementares para avaliar, assim como, em caso de aceitação, efetuar a cobrança de Prêmio adicional.**
- 11.2. **A alteração indicada acima será efetivada somente após a emissão do respectivo Endosso pela Seguradora. Os novos limites, coberturas e condições serão aplicadas apenas para Reclamações relativas a Fatos Geradores posteriores à implementação do Endosso, prevalecendo o(a)s anteriores para as Reclamações relativas a Fatos Geradores ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade e a data imediatamente anterior à emissão do respectivo Endosso.**

12- ALTERAÇÃO DE RISCO

- 12.1. Se, durante a Vigência da Apólice, qualquer pessoa física ou jurídica, ou grupo de pessoas, adquirir o controle de mais de 50% (cinquenta por cento) do capital social emitido do Segurado ou obtiver o direito de nomear a maioria do Conselho de Administração ou Diretoria do Segurado, a cobertura desta Apólice se aplicará apenas a Sinistros decorrentes de Eventos Cibernéticos ocorridos antes da data efetiva de tal venda, consolidação, fusão ou aquisição de controle, a não ser que a Seguradora tenha concordado em prorrogar a cobertura da Apólice e que o Segurado tenha concordado com os termos de tal prorrogação da cobertura e efetuado o pagamento do Prêmio adicional, se houver.
- 12.2. Quando desaparecido o risco, não há mais obrigatoriedade de pagamento do prêmio pelo Segurado, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas com a contratação. A mera comunicação não é suficiente para comprovar que o risco não mais poderá se aperfeiçoar, será necessário elementos comprobatórios.
- 12.3. A diminuição do risco durante a vigência da apólice não acarreta a redução do prêmio estipulado, salvo se a redução for relevante. Neste caso, o segurado poderá a redução proporcional do prêmio, ressalvado na mesma proporção o direito da seguradora ao

ressarcimento das despesas realizadas com a contratação, ou o cancelamento da apólice e/ou dos endossos a ela referentes. Compete ao Segurado o ônus de demonstrar a redução relevante do risco.

13- NOTIFICAÇÕES

- 13.1.** Estão também amparadas por este seguro as Reclamações futuras de terceiros, relativas a fatos ou circunstâncias ocorridas entre a Data-Limite de Retroatividade, se houver, e a data de término de Vigência desta Apólice, **DESDE QUE TAIS FATOS OU CIRCUNSTÂNCIAS TENHAM SIDO NOTIFICADOS PELO SEGURADO À SEGURADORA DURANTE A VIGÊNCIA DA APÓLICE.**
- 13.2.** A Notificação deverá ser apresentada tão logo o Segurado tome conhecimento de fatos ou circunstâncias relevantes que possam acarretar, no futuro, Reclamações por parte de Terceiros, nelas indicando, de forma mais completa possível:
- a) Local, data, horário e descrição detalhada do ocorrido;
 - b) Nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do Terceiro prejudicado, ou do correspondente beneficiário, se for o caso, como também o nome e domicílio de eventuais testemunhas;
 - c) Natureza dos Danos, e suas consequências;
 - d) Número de processos conexos a tais fatos e circunstâncias, se houver.
- 13.3.** Serão ignoradas as disposições desta cláusula para eventos não notificados pelo Segurado. Neste caso, as Reclamações, quando apresentadas, terão o tratamento usual dado aos seguros contratados como Apólice à Base de Reclamações sem cláusula de notificações.
- 13.4.** A entrega da Notificação à Seguradora, dentro da Vigência da Apólice, garante que os termos e condições dessa Apólice sejam aplicadas a quaisquer Reclamações futuras de terceiros, vinculadas ao fato ou à circunstância notificado(a).

14- COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO E SUB-ROGAÇÃO

- 14.1. SOB PENA DE PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO, o Segurado e/ou o Tomador ou quem os representar, deverá:**
- 14.1.1.** Comunicar o Sinistro à Seguradora tão logo tome conhecimento, sem prejuízo da comunicação formal por escrito. O Aviso de Sinistro, assim como qualquer comunicação pertinente a Sinistros, deverá ser realizado através da Central de Atendimento ao Cliente, nos telefones e horários, disponíveis no site <http://www.tokiomarine.com.br>, ou por intermédio do corretor de seguros.
- 14.1.2.** Tomar as providências consideradas necessárias e úteis para resguardar os interesses comuns e minimizar as consequências do sinistro.
- 14.1.3.** Com exceção das medidas que visarem evitar o agravamento dos prejuízos, aguardar o comparecimento do representante da Seguradora antes de tomar qualquer providência que possa influir no resultado de negociações, litígios ou acordos com os Terceiros prejudicados.
- 14.1.4.** Assistir a Seguradora, fazer o que lhe for possível e permitir a prática de todo e qualquer ato necessário, ou considerado indispensável, com a finalidade de sustar,



remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios.

14.1.5. O DESCUMPRIMENTO CULPOSO DOS DEVERES PREVISTOS ACIMA IMPLICARÁ NA OBRIGAÇÃO DE O SEGURADO SUPORTAR AS DESPESAS ACRESCIDAS PARA A REGULAÇÃO E A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO.

14.1.6. O DESCUMPRIMENTO DOLOSO DOS DEVERES PREVISTOS ACIMA EXONERA A SEGURADORA DO DEVER DE INDENIZAR.

14.1.7. Comunicação de Expectativa de Sinistro: As seguintes informações, documentos e esclarecimentos deverão ser apresentados à Seguradora para o registro de Expectativa de Sinistro:

- a) Informar o número da Apólice, a data de vigência e o Segurado potencialmente envolvido;
- b) Detalhar o fato/circunstância que se pretende registrar e as razões pelas quais esse fato/circunstância tem o potencial de gerar reclamações futuras, indicando, quando possível, os terceiros potencialmente afetados;
- c) Informar a data do fato/circunstância que se pretende registrar;
- d) Informar a data e o modo pelo qual o Segurado teve ciência do fato/circunstância;
- e) Informar o número do processo e/ou procedimento relacionado ao fato/circunstância que se pretende registrar e, se aplicável, fornecer sua cópia integral;
- f) Fornecer cópia integral de outros(as) comunicações, processos e/ou procedimentos relacionados ao fato/circunstância;
- g) Informar (sim ou não) se o fato/circunstância foi previamente notificado à Seguradora ou à seguradora anterior e, em caso afirmativo, fornecer cópia dessa notificação e o número de registro. No caso de comunicação à seguradora anterior, fornecer também cópia da apólice e da confirmação do registro.

14.1.8. Comunicação do Sinistro: As seguintes informações, documentos e esclarecimentos deverão ser apresentados à Seguradora para o registro de Sinistro:

- a) Informar o número da Apólice, data de vigência e Segurado;
- b) Indicar a(s) cobertura(s) a serem acionadas, especificar as perdas potencialmente indenizáveis e apresentar a estimativa dos respectivos valores;
- c) Cópias dos documentos que comprovem as Perdas cuja indenização é pretendida;
- d) Identificação do(s) Segurado(s) para o(s) qual(is) a cobertura é pretendida, informando nome completo e/ou razão social;
- e) No caso de Segurado pessoa física:
 - (i) Cópia dos documentos pessoais (identidade, CPF e comprovante de residência) do(s) Segurado(s);
 - (ii) Informação de cargo(s) ou função(ões) ocupado(s) pelo(s) Segurado(s) e documento(s) comprobatório(s), como carteira de trabalho, contrato de prestação de serviços, termo de posse ou equivalente;
 - (iii) Caso o(s) cargo(s) ou função(ões) seja(m) exercido(s) em Sociedade diversa do Segurado Principal, identificação dessa Sociedade e fornecimento de comprovante de inscrição no CNPJ e documento(s) que demonstre(m) a relação contratual ou societária com o Segurado Principal.



- f) No caso de Segurado pessoa jurídica:
- (i) Cópia do comprovante de inscrição e situação cadastral no CNPJ;
- (ii) Caso o Segurado seja pessoa jurídica diversa do Segurado Principal, documento(s) que comprove(m) a relação contratual ou societária com o Segurado Principal (ex.: estatuto, contrato social, organograma societário);
- g) Identificação da potencial Reclamação, informando partes envolvidas, número de registro, local de tramitação (se processo ou procedimento) e objeto;
- h) Data em que o(s) Segurado(s) tomou(aram) ciência inequívoca da potencial Reclamação, acompanhada de cópia do comprovante de recebimento de eventual intimação ou citação;
- i) Detalhamento do fato ou circunstância que deu origem à potencial Reclamação, incluindo data de ocorrência, potenciais danos e terceiros prejudicados;
- j) Cópia integral e atualizada da potencial Reclamação;
- k) Cópia da decisão que julgar a potencial Reclamação e comprovante de trânsito em julgado;
- l) Relatório processual contendo status da Reclamação, próximos passos, estratégia de defesa, valores envolvidos, análise do risco (remoto, possível ou provável) e estimativa justificada das Perdas;
- m) Identificação e cópia integral de outras comunicações, processos ou procedimentos relacionados ao mesmo fato ou circunstância;
- n) Informar (sim ou não) se o fato/circunstância foi previamente notificado à Seguradora ou à seguradora anterior e, caso afirmativo, fornecer cópia dessa notificação e número de registro. No caso de comunicação à seguradora anterior, fornecer também cópia da apólice e da confirmação do registro.
- o) Esclarecimento sobre acionamento do Prazo Adicional da Apólice e respectivo fundamento.

14.1.8.1. A Seguradora poderá exigir ainda, entre outros, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido:

- a) Atestados ou certidões de autoridades competentes;
- b) Resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o Sinistro;
- c) Cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado;
- d) Informações e documentos adicionais, com o objetivo de melhor regular o Sinistro e/ou cumprir exigências de legislação específica.

14.2. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após a sua ciência do Sinistro não implicam o reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

14.3. Defesa: É garantido ao Segurado exercício da livre escolha do advogado e/ou escritório de advocacia para a defesa de qualquer Reclamação. **Fica, entretanto, resguardado à Seguradora o direito de participar ativamente na concepção da estratégia de defesa e nos demais procedimentos relativos a qualquer Reclamação, mesmo que a Seguradora não figure como parte na Reclamação.**

14.4. Acordo e Indenização: NENHUM ACORDO DEVERÁ SER PROPOSTO OU CELEBRADO SEM A ANUÊNCIA EXPRESSA DA SEGURADORA. Com o objetivo de encerrar uma Reclamação, a Seguradora poderá, em qualquer fase, propor a celebração de acordo judicial ou extrajudicial, definindo os termos e condições e indicando demais documentos que se façam necessários. Se o

Segurado optar por não propor o acordo nos termos sugeridos pela Seguradora ou caso o autor da Reclamação manifestar-se a favor do acordo proposto pela Seguradora, mas o acordo não seja celebrado pela desistência ou recusa do Segurado, a Seguradora ficará desobrigada do pagamento, para aquela Reclamação, de quaisquer Perdas cuja importância exceda àquela proposta no acordo. Inexistindo possibilidade de acordo por qualquer outro motivo, a Seguradora efetuará o pagamento das Perdas até os limites e conforme os termos e condições estabelecidos na presente Apólice. O pagamento da indenização poderá ser realizado pela Seguradora diretamente ao terceiro, até os limites e nos termos da presente Apólice.

14.5. Regulação e Liquidação do Sinistro:

- 14.5.1.** A caracterização do sinistro pressupõe a comunicação do sinistro, a respectiva regulação e, se cabível, a liquidação de sinistro, bem como a consequente cobertura.
- 14.5.2.** **Cabem, exclusivamente, à Seguradora os procedimentos de regulação e de liquidação do sinistro, que servem respectivamente para identificar as causas e os efeitos do fato comunicado pelo interessado e quantificar em dinheiro os valores devidos pela Seguradora, salvo quando convencionada a reposição em espécie. A execução desses procedimentos não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da Seguradora**
- 14.5.3.** A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas simultaneamente, sempre que possível.
- 14.5.4.** A Seguradora poderá contratar regulador e liquidante de sinistro para desenvolver esses procedimentos em seu lugar, cabendo, porém, exclusivamente à Seguradora a decisão sobre a cobertura do fato e o valor da indenização, se devida, ao Segurado ou ao beneficiário.
- 14.5.5.** A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la, contando-se esse prazo da data de apresentação do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhado de todos os elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura.
- 14.5.6.** A Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.
- 14.5.6.1.** Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem 14.5.5, o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por, no máximo, 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for integralmente atendida a solicitação.
- 14.5.6.2.** Porém, nos sinistros em que a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, o prazo de manifestação sobre a cobertura só poderá ser suspenso 1 (uma) vez.
- 14.5.6.3.** Para os tipos de seguro nos quais a verificação da existência de cobertura implicar maior complexidade na apuração, a Seguradora solicitará à autoridade fiscalizadora que fixe prazo superior a 30 (trinta) dias, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.
- 14.5.6.4.** O prazo de 30 (trinta) dias será contado a partir da entrega da documentação requerida para a liquidação do sinistro. Na impossibilidade de reconstrução, reparação ou reposição dos bens danificados, à época da liquidação do sinistro, a indenização deverá ser paga em dinheiro.



- 14.5.7. A recusa de cobertura será expressa e motivada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, **salvo quando, depois da recusa, vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.**
- 14.5.8. Entende-se por motivação a indicação do fundamento legal e/ou contratual da negativa.
- 14.5.8.1. Fica ressalvado que o exercício da ampla defesa e do contraditório, previstos no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, por parte da Seguradora, não constitui, sob nenhuma hipótese, inovação.
- 14.5.9. O relatório de regulação e liquidação do sinistro é documento comum às partes e, negada a cobertura, no todo ou em parte, a Seguradora entregará ao interessado os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e a liquidação do sinistro que fundamentem sua decisão.
- 14.5.9.1. Não é considerado comum às partes toda documentação e/ou informação que contenha segredos e/ou estratégias negociais da Seguradora capazes de comprometer seu desenvolvimento e a confidencialidade das informações sensíveis.
- 14.5.9.2. São considerados como documentos que contêm segredos de negócios aqueles que possuem informações confidenciais, não trivialmente conhecidas ou acessíveis, desenvolvidas, utilizadas ou possuídas pela Seguradora, cuja divulgação possa comprometer a integridade de seus processos decisórios e a metodologia subjacente à avaliação e gerenciamento de riscos de forma confidencial.
- 14.5.10. Correm por conta da Seguradora todas as despesas efetuadas com a regulação e a liquidação do sinistro, **salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação da ocorrência e para prova da identificação e legitimidade do interessado, que correrão por conta do Segurado.**
- 14.5.11. O ressarcimento dos encargos de tradução das despesas efetuadas no exterior será realizado pela Seguradora com base no câmbio oficial de venda do dia útil imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.
- 14.5.12. Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.
- 14.5.13. A Seguradora se reserva, ainda, o direito de:
- a) **Tomar providências para proteção dos bens ou interesses seguráveis, ou ainda, dos salvados, sem que tais medidas, por si só, a obriguem a indenizar os prejuízos reclamados;**
 - b) **Reduzir o valor da indenização na mesma proporção da agravação dos prejuízos, se for por ela comprovado que eles foram majorados em decorrência da morosidade na apresentação dos documentos necessários para apuração dos prejuízos e valor a ser indenizado.**
- 14.5.14. O pagamento de qualquer indenização, com base neste seguro, somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas as circunstâncias do evento, apuradas as suas causas e efeitos, provados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado, ou a quem os representar, prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.
- 14.5.15. O pagamento de indenização ao segurado, mediante acordo entre as partes, poderá se dar por pagamento em dinheiro ou pela realização das operações necessárias para reconstrução, reparação ou reposição dos bens danificados.
- 14.5.16. O Segurado se obriga a fornecer à Seguradora, plantas, desenhos, especificações e

quaisquer outros esclarecimentos e informações necessários à reposição prevista no subitem anterior.

14.5.16.1. Em nenhum caso a Seguradora será responsável por quaisquer alterações, ampliações, melhorias ou revisões feitas na reparação do bem sinistrado que resultem no aumento do valor a ser indenizado.

14.5.17. O valor da indenização apurada será apresentado ao Segurado ou ao beneficiário de forma fundamentada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, **salvo quando vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.**

14.5.17.1. Fica ressalvado que o exercício da ampla defesa e do contraditório, previstos no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, por parte da Seguradora, não constitui, sob nenhuma hipótese, inovação.

14.5.18. Em apurando a existência de cobertura e de quantias parciais a pagar, a Seguradora adiantará os respectivos valores, por conta do pagamento final, ao Segurado ou ao beneficiário, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

14.5.19. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observado o Limite Máximo de Indenização, e, quando aplicável, o Limite Agregado e Limite Máximo de Garantia, vigentes na data da liquidação do sinistro.

14.5.20. Se o pagamento não for efetuado pela Seguradora no prazo de 30 (trinta) dias depois da entrega de todos os documentos requeridos para a regulação e liquidação do sinistro, os valores de indenização sujeitam-se à multa de 2%, além dos juros legais e da atualização monetária, pelo IPCA / IBGE (caso seja extinto pelo INPC/IBGE), contados a partir da data em que a indenização ou capital segurado deveriam ter sido pagos, exceto no caso de reembolso de despesas, em que a atualização monetária será a partir da data do efetivo desembolso.

14.5.21. A Seguradora poderá efetuar o pagamento da indenização diretamente aos Terceiros prejudicados, com a anuência do Segurado, ou na forma acordada entre as partes.

14.6. Sub-rogação: Paga a indenização, a Seguradora ficará sub-rogada até o limite da indenização paga, em todos os direitos, pretensões, garantias e privilégios do Segurado ou dos beneficiários contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado as Perdas por ela indenizadas ou que para elas concorrido.

14.6.1. Seguradora não poderá se valer do instituto de sub-rogação contra o Segurado.

14.6.2. É ineficaz qualquer ato do **Segurado, dos beneficiários, ou de quem legalmente os representar, que diminua ou extinga a sub-rogação em prejuízo da Seguradora, sendo todos ainda obrigados a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causarem à Seguradora.**

14.6.3. O SEGURADO E OS BENEFICIÁRIOS NÃO PODEM, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, FAZER ACORDO OU TRANSAÇÃO COM TERCEIROS RESPONSÁVEIS PELO SINISTRO, SALVO COM PRÉVIA E EXPRESSA AUTORIZAÇÃO DA SEGURADORA.

14.6.4. A sub-rogação ou ação própria da Seguradora não tem lugar quando o sinistro decorrer de culpa não grave:

a) Do cônjuge do segurado, ou dos parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário; ou

b) Por empregados ou pessoas sob a responsabilidade do Segurado.

14.6.5. Porém, quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício de sub-rogação contra a seguradora que o garantir.

15- APURAÇÃO DAS PERDAS INDENIZÁVEIS

15.1. Para determinação das Perdas indenizáveis, de acordo com as disposições desta Apólice, a Seguradora, tomará por base, conforme for o caso:

- a) O valor das reparações fixado por decisão judicial, decisão arbitral, decisão administrativa, sendo a última aplicável desde que expressamente contratada; ou em acordo pactuado entre o Segurado e os terceiros prejudicados, com anuência prévia e expressa da Seguradora;
- b) As despesas de salvamento e os valores referentes a danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros, na tentativa de evitar o Sinistro, combatê-lo ou minorar seus efeitos;
- c) As custas judiciais, os honorários de advogados de defesa do Segurado, os honorários de sucumbência e demais despesas relacionadas à Reclamação, quando esta consistir em processo judicial;
- d) O valor dos salvados, se houver, quando estes ficarem de posse do Segurado ou dos terceiros reclamantes;
- e) Os valores referentes à Franquia ou participação obrigatória do Segurado.

16- DEFESA EM RECLAMAÇÕES

16.1. Além de dar imediato aviso à Seguradora em caso de Sinistro, remetendo os documentos indicados no item **Erro! Fonte de referência não encontrada.**, deverá o Segurado nomear advogado de sua escolha, dentro dos prazos previstos em lei, para defesa judicial de seus direitos. A Seguradora, neste caso, poderá intervir na Reclamação, na qualidade de assistente.

16.2. Observada a Franquia, o LMI para cada cobertura e as disposições desta cláusula, a Seguradora deverá adiantar os Custos de Defesa continuamente e até decisão final em uma Reclamação coberta. **O Segurado deverá reembolsar todos os Custos de Defesa caso seja identificado posteriormente que o Sinistro não é coberto.**

16.2.1. Os Custos de Defesa possuem Limite Máximo de Indenização específico e diverso daquele destinado às indenizações do Segurado e de terceiros prejudicados, conforme definido na Apólice.

16.3. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver à anuência expressa da Seguradora.

16.4. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com o terceiro prejudicado, seus beneficiários ou herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o Sinistro liquidado por aquele acordo, a menos que tal valor tenha sido fixado por sentença judicial em caráter definitivo.

17- CANCELAMENTO E RESCISÃO

17.1.A Apólice poderá ser cancelada quando ocorrer:

17.1.1. O não pagamento do prêmio, conforme previsto na Cláusula 10-- PAGAMENTO DO PRÊMIO.

17.1.2. Por Atingimento de Limite:

- a) Se as indenizações pagas esgotarem o Limite Máximo de Indenização vinculado à cobertura, ela será automaticamente cancelada.
- b) Se as indenizações pagas pela Seguradora atingirem o Limite Máximo de Garantia, a Apólice será automaticamente cancelada.

17.1.3. Nas demais hipóteses previstas neste contrato e na legislação vigente.

17.1.4. Se a rescisão for por iniciativa do Segurado, nas apólices individuais, ou, do Tomador, nas apólices coletivas, a Seguradora, além dos Emolumentos, reterá o Prêmio de acordo com o número de dias em que vigoraram a cobertura da Apólice e/ou Endosso, calculado com base na tabela a seguir descrita:

Relação % entre o Prêmio Pago e o Prêmio Total	Fração a Ser Aplicada Sobre a Vigência
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

Relação % entre o Prêmio Pago e o Prêmio Total	Fração a Ser Aplicada Sobre a Vigência
73	195/365
75	210/365
78	225/365
80	240/365
83	255/365
85	270/365
88	285/365
90	300/365
93	315/365
95	330/365
98	345/365
100	365/365

17.1.4.1. Para os prazos não previstos nesta tabela, serão aplicadas as percentagens relativas aos prazos imediatamente inferiores.

17.1.4.2. Se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de 01 (um) ano, a primeira coluna da tabela deverá ser adaptada proporcionalmente ao período pactuado.

17.1.5. Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora, esta reterá do Prêmio recebido, além dos emolumentos, o valor correspondente à quantidade de dias em que vigorou a cobertura da Apólice e/ou Endosso, calculado na base "pro-rata die".

17.2. O prêmio será devolvido em até 10 (dez) dias contados do recebimento da solicitação ou do acordo de cancelamento.

18- RENOVAÇÃO DO SEGURO

- 18.1.** A renovação desta Apólice não é automática.
- 18.2.** A renovação deste seguro foi precedida da análise do risco pela Seguradora com base nas informações fornecidas na Proposta de Seguro e no Questionário de Avaliação de Risco.
- 18.3.** O Tomador, nas apólices coletivas, ou o Segurado, nas apólices individuais, seus representantes legais ou o corretor de seguros habilitado deverá encaminhar proposta de renovação à Seguradora com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias da data de término de Vigência. Caso a Seguradora não tenha interesse na renovação, deverá comunicar o Segurado, no mínimo, trinta dias antes do final da Vigência da Apólice.
- 18.4.** Na ocasião da renovação, a Seguradora poderá solicitar ao Segurado informações e/ou documentos adicionais, para que possa aferir o risco.
- 18.5.** A aceitação dessa Proposta fica a critério único e exclusivo da Seguradora e sujeita às mesmas obedecerá a Cláusula 9- - PROCESSO DE CONTRATAÇÃO.
- 18.6.** O início de Vigência do novo seguro coincidirá com o dia e horário de término da Vigência da presente Apólice. No caso de o Segurado submeter proposta renovatória em desacordo com o prazo do subitem acima, a Seguradora poderá fixar outra data de início de Vigência do novo seguro, em caso de aceitação.
- 18.7.** Para renovações sucessivas será concedido o Período de Retroatividade e o Prazo Adicional da Apólice anterior, quando aplicáveis.
- 18.8.** O Tomador, nas apólices coletivas, o Segurado, nas apólices individuais, terá direito a fixar como Data Limite de Retroatividade, em cada renovação de Apólice à base de Reclamações, a data pactuada por ocasião da contratação do primeiro seguro, facultada, mediante acordo entre as partes, a fixação de data anterior àquela, hipótese em que o novo prazo prevalecerá para renovações futuras.
- 18.9.** Renovação em outra seguradora (Transferência da Apólice): Em caso de transferência plena dos riscos da Apólice precedente, a nova sociedade seguradora poderá, mediante cobrança de Prêmio adicional e desde que não tenha ocorrido solução de continuidade do seguro, admitir o Período de Retroatividade da Apólice precedente.
- 18.9.1.** Fixada Data Limite de Retroatividade igual ou anterior à da Apólice vencida, a sociedade Seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder o Prazo Adicional. Porém, se a Data Limite de Retroatividade fixada na nova Apólice, for posterior à Data Limite de Retroatividade precedente, o Segurado, na Apólice vencida, terá direito à concessão de Prazo Adicional. Neste último caso, a aplicação do Prazo Adicional ficará restrita à apresentação de Reclamações de terceiros relativas a danos ocorridos no período compreendido entre a Data Limite de Retroatividade precedente, inclusive, e a nova Data Limite de Retroatividade.

19- SEGURO CUMULATIVO

- 19.1.** Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo Segurado por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.
- 19.2.** O Tomador, nas apólices coletivas, e o Segurado, nas apólices individuais, que, na vigência desta apólice, pretender obter novo seguro independente sobre os mesmos bens e/ou contra os mesmos

riscos cobertos e sem limitação a uma cota de garantia, nesta ou em outra seguradora, deverá comunicar previamente, por escrito, a sua intenção a todas as Seguradoras envolvidas, **SOB PENA DE PERDA DE DIREITO**.

19.3. Ocorrendo Sinistro que seja coberto (no todo ou em parte) por esta Apólice e por outra(s), e desde que o valor da indenização calculada isoladamente em cada uma resulte em indenização total superior ao prejuízo, a indenização devida sob as coberturas cumulativas será reduzida proporcionalmente de cada contrato celebrado, na proporção entre o valor que a seguradora indenizaria se fosse a única e a somatória das indenizações que ela e a(s) concorrente(s) indenizariam se cada uma fosse a única.

19.4. O exemplo a seguir aplica a equação acima, considerando a concorrência entre duas apólices hipotéticas "A" e "B" no âmbito da cobertura concorrente "X":

Exemplo: sinistro envolvendo a "Cobertura X"		
Prejuízo Vinculado à "Cobertura X"	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
	Apólice A (Isolada)	Apólice B (Isolada)
LMI da "Cobertura X"	R\$ 40.000,00	R\$ 300.000,00
Franquia da "Cobertura X"	R\$ 6.000,00	R\$ 25.000,00
Indenização Isolada	R\$ 34.000,00	R\$ 175.000,00
Somatório das Indenizações Isoladas	R\$ 209.000,00	
Proporção entre Indenização Isolada e Somatório das Indenizações Isoladas	(= R\$ 34.000,00 / R\$ 209.000,00) ~ 16,2%	(= R\$ 175.000,00 / R\$ 209.000,00) ~ 83,8%
Indenização a pagar	R\$ 32.400,00	R\$ 167.600,00

19.5. Caso esta Seguradora emita mais do que uma apólice garantindo o mesmo risco para Segurados que sejam integrantes do mesmo grupo econômico, a somatória das indenizações pagas em qualquer Sinistro não poderá exceder o maior dos Limite Máximo de Garantia (LMG) de tais apólices, ainda que elas sejam concorrentes.

19.6. Por fim, a indenização relativa a qualquer Sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

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

19.8. Salvo previsão em contrário, a Seguradora que indenizar o maior valor fica encarregada de negociar os salvados e repassar a cota parte do produto às demais participantes.

20- PERDA DE DIREITOS E NULIDADES

20.1. Além Dos casos previstos em legais, a Seguradora fica isenta de qualquer responsabilidade decorrente deste seguro, sem qualquer pagamento ao Terceiro prejudicado, ou reembolso a quem de direito, quando o Segurado, ou, conforme o caso, o beneficiário ou o Tomador:

- a) Provocar dolosamente o sinistro, ou agir com culpa grave equiparável a dolo, ou agir de má-fé ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos, quer seja por ação própria



ou em conjunto com terceiros;

- b) Dificultar ou impedir qualquer exame ou diligência necessária para a ressalva de direitos em relação a terceiros, ou para a redução dos riscos e prejuízos;
- c) Não comparecer nas audiências para os quais tenha sido acionado judicialmente e/ou não nomear advogado para proceder sua defesa dentro dos prazos previstos em lei;
- d) Agravar intencionalmente o risco;
 - (i) Será relevante o aumento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário de avaliação de risco ou da severidade dos efeitos de tal realização;
 - (ii) Será continuado quando o ato do Segurado perdurar por minutos, horas, e ou dias, não necessitando ter sido reiterado anteriormente.
- e) O Segurado ou o Tomador, este quando agindo em seu nome, deixar de comunicar à Seguradora, tão logo dele tome conhecimento, qualquer fato suscetível de agravar de maneira relevante o risco coberto;
 - (i) Deixando de fazê-lo dolosamente, o Segurado perderá o direito à garantia e o Tomador, nas apólices coletivas, e o Segurado, nas apólices individuais, ficará obrigado a pagar o prêmio e a ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora;
 - (ii) Se o Segurado ou o Tomador, este quando agindo em seu nome, culposamente deixar de comunicar à Seguradora o agravamento relevante do risco, fica o Tomador obrigado ao pagamento da diferença do prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, o Segurado não fará jus à garantia;
 - (iii) A análise ou impossibilidade técnica da garantia de um risco é de competência exclusiva e interna da Seguradora, de acordo com os seus controles, entre eles, mas não se limitando, comerciais, atuariais e técnicos;
 - (iv) Ciente do agravamento, a seguradora poderá, no prazo de 20 (vinte) dias, cobrar a diferença de prêmio ou, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, **RESOLVER O CONTRATO, HIPÓTESE EM QUE ESTE PERDERÁ EFEITO EM 30 (TRINTA) DIAS CONTADOS DO RECEBIMENTO DA NOTIFICAÇÃO DE RESOLUÇÃO;**
 - (v) 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.
- f) Se o Segurado, o Tomador, por si ou por seus representantes, ou o corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam, direta ou indiretamente, influir na aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de o Tomador estar obrigado ao pagamento das despesas efetuadas pela Seguradora;
 - (i) Se o descumprimento do dever de informar se der de forma culposa ocorrerá a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas;



- (ii) 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 normalmente subscrito pela Seguradora, o contrato será extinto – sem pagamento de qualquer indenização securitária ou capital segurado – sem prejuízo da obrigação do Segurado de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.
- g) Se o Segurado ou o Tomador, dolosamente, deixar de prestar à Seguradora informações contínuas sobre o Risco segurado, sem prejuízo da dívida do prêmio, ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro. A perda do direito, contudo, poderá ser afastada caso o Tomador consigne a diferença de prêmio e prove a casualidade da omissão e sua boa-fé;
- h) Se, ao tomar ciência do sinistro ou da iminência do seu acontecimento, com objetivo de evitar prejuízos à Seguradora, o Segurado ou o Tomador dolosamente deixar de:
 - (i) Tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;
 - (ii) Avisar prontamente a Seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;
 - (iii) Prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora;
- h1) Nesse caso, as obrigações de pagar o prêmio e de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora subsistirão;
- h2) Porém, se o descumprimento das medidas acima estabelecidas se der culposamente, ocorrerá a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.
- i) Se o não informar a esta seguradora sobre a transmissão a terceiros do interesse no objeto segurado;
- j) Se o Segurado e/ou o Tomador forem omissos ou inertes quanto à entrega de documentos solicitados pela Seguradora, culminando na inconclusão do procedimento de regulação e liquidação de sinistros;
- k) Se o Segurado, dolosamente, deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação e que esteja a seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro;
- l) Se o Segurado ou o Tomador, este quando agindo em seu nome, realizar acordo com o Terceiro, salvo com prévia e expressa autorização da Seguradora;
- m) Se o Segurado ou o Tomador inadimplirem quaisquer outras obrigações previstas na Apólice, inclusive relacionadas ao dever de colaboração com a Seguradora;
- n) Não haverá direito à indenização securitária para os sinistros cuja causa e ou enquadramento de cobertura não forem possíveis de serem apurados e ou concluídos, durante o processo de regulação e liquidação de sinistros;
- o) Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros não comunicarem previamente a Seguradora quanto à sua intenção de contratar Apólice concorrente, nos termos da cláusula 19- - SEGURO CUMULATIVO;
- p) Descumprir qualquer obrigação decorrente da presente Apólice, exceto quando outra sanção for prevista de forma distinta nas Condições Contratuais;

20.2. São nulas as garantias, sem prejuízo de outras vedadas em lei:

- a) Contra risco de ato doloso do Segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante do segurado ou do beneficiário em prejuízo desses;**
- b) De interesses patrimoniais relativos aos valores das multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo Segurado.**

21- FORO E SOLUÇÃO DE LITÍGIOS

21.1. Para ações fundadas em direitos ou obrigações decorrentes deste seguro prevalecerá o FORO de domicílio do Segurado ou beneficiário, salvo se eles ajuizarem a ação optando por qualquer domicílio da seguradora ou de agente dela.

21.2. As controvérsias surgidas na aplicação destas condições contratuais poderão ser resolvidas por arbitragem ou por medida de caráter judicial.

21.3. Mediante acordo entre as partes, poderá ser incluída Cláusula Compromissória de Arbitragem neste Contrato de Seguro.

21.4. É facultado ao Segurado aderir ou não à Cláusula Compromissória de Arbitragem, que será regida pela legislação nela mencionada

21.5. Ao concordar com a aplicação da Cláusula Compromissória de Arbitragem, o Segurado se comprometerá a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

22- PRESCRIÇÃO

22.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

23- DISPOSIÇÕES FINAIS

23.1. Esta Apólice e quaisquer direitos sob ela não podem ser cedidos sem o consentimento prévio e por escrito da Seguradora.

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

23.3. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep;

23.4. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

23.5. Processo Susep: 15414.900628/2018-50

CONDIÇÕES PARTICULARES

Estas Condições Particulares estabelecem: (i) as Coberturas Adicionais; e (ii) as Cláusulas Particulares da Apólice.

24- COBERTURAS ADICIONAIS

OS VALORES DOS LIMITES OU SUBLIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO DAS COBERTURAS ADICIONAIS A SEGUIR APRESENTADAS, QUANDO CONTRATADAS, MEDIANTE PAGAMENTO DE PRÊMIO ADICIONAL, ESTÃO INDIVIDUALMENTE INDICADOS NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

EXCETO PELA COBERTURA ADICIONAL DE CUSTOS DE DEFESA, CUJO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO É DIVERSO E INDEPENDENTE, AS DEMAIS COBERTURAS ADICIONAIS CONTRATADAS COMPARTILHAM, ATÉ OS RESPECTIVOS LIMITES OU SUBLIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO, O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO CONTRATADO PARA AS COBERTURAS BÁSICAS, QUE, PORTANTO, É ÚNICO E COMUM PARA AS COBERTURAS BÁSICAS E PARA O CONJUNTO DAS DEMAIS COBERTURAS ADICIONAIS, CONFORME PREVISTO NO SUBITEM 6.2 DAS CONDIÇÕES GERAIS.

ASSIM, DE ACORDO COM A PRÓPRIA NATUREZA, CADA INDENIZAÇÃO PAGA CONSOME, NA MEDIDA DO RESPECTIVO VALOR, O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO CONTRATADO PARA A COBERTURA CORRESPONDENTE DE CUSTOS DE DEFESA OU O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO CONTRATADO PARA AS COBERTURAS BÁSICAS.

Nos estritos termos das cláusulas acima e das cláusulas das Coberturas Adicionais a seguir apresentadas, a Seguradora também indenizará o quanto segue:

CUSTOS DE DEFESA

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, esta cobertura garante o interesse legítimo do Segurado relativamente aos Custos de Defesa por ele incorridos diretamente associados à respectiva defesa **em uma Reclamação**.
- 1.2. Os Custos de Defesa incluem:
 - a) Os honorários de advogados nomeados pelo Segurado para a defesa judicial, arbitral ou administrativa de seus direitos, **ESTES, APÓS PRÉVIA CONCORDÂNCIA DA SEGURADORA**; e
 - b) As custas, honorários periciais e demais despesas relacionadas com o processo judicial, procedimento arbitral ou processo administrativo, desde que diretamente relacionadas à defesa de tal Reclamação.
- 1.3. **ESTA COBERTURA ADICIONAL POSSUI UM LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO ESPECÍFICO, DIVERSO E INDEPENDENTE DO ESTABELECIDO PARA AS COBERTURAS BÁSICAS, SENDO ÚNICO E COMUM A TODOS OS SEGURADOS QUE VENHAM A RECEBER A RECLAMAÇÃO.**
- 1.4. **PARA EFEITO DESTA COBERTURA, O SEGURADO DEVERÁ, OBRIGATORIAMENTE, INFORMAR À SEGURADORA SOBRE QUALQUER PROCESSO JUDICIAL, PROCEDIMENTO ARBITRAL OU PROCESSO ADMINISTRATIVO QUE VENHA A SER INSTAURADO CONTRA**

ELE, BEM COMO REMETER-LHE CÓPIA DA RESPECTIVA DOCUMENTAÇÃO, JUNTAMENTE COM A PROPOSTA DE HONORÁRIOS DO ADVOGADO QUE PRETENDE NOMEAR PARA SUA DEFESA.

- 1.5. Caso seja esgotado o limite para indenização dos prejudicados, e havendo ainda limite para indenização dos Custos de Defesa, o(s) Segurado(s) poderá(ão) solicitar que o valor dos Custos de Defesa seja utilizado para indenizar os prejudicados, mediante prévio recolhimento de assinatura, em um documento formal, de todos os Segurados da Apólice, no qual pedirão tal aprovação de desembolso para a Seguradora.
- 1.6. Todos os valores dispendidos devem ser adequadamente comprovados e estar diretamente relacionados à defesa de tal Reclamação.
- 1.7. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

CUSTOS DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, a cobertura desta Apólice se estende para garantir o interesse legítimo do Segurado com relação a pagamentos de Custos de Extorsão Cibernética em decorrência direta de um Evento de Responsabilidade de Dados ou de um Evento de Segurança de Rede, que comprovadamente ocorra e seja Descoberto durante a Vigência da Apólice.

2. Riscos Excluídos

- 1.2. Fica afastada a exclusão de Cobertura 6.4.10, prevista na Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais.

2. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

CUSTOS DE RESTITUIÇÃO DE IMAGEM DO SEGURADO

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, a cobertura desta Apólice se estende para garantir os honorários, custos e gastos razoáveis incorridos pelo Segurado **exclusivamente para obter aconselhamento de um consultor de relações públicas, com o prévio consentimento por escrito da Seguradora**, com o objetivo de mitigar os danos à sua reputação (imagem institucional), como consequência de uma Reclamação por um Evento de Responsabilidade de Dados ou Evento de Segurança de Rede.

2. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

CUSTOS DE RESTITUIÇÃO DE IMAGEM PESSOAL

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia e DESDE QUE CONTRATADA A COBERTURA ADICIONAL PARA SEGURADO PESSOA FÍSICA**, a cobertura desta Apólice se estende para

garantir os honorários, custos e gastos razoáveis incorridos por um administrador, diretor, diretor de compliance, Encarregado ou um diretor jurídico do Segurado **exclusivamente para obter aconselhamento de um consultor de relações públicas, com o prévio consentimento por escrito da Seguradora**, com o objetivo de mitigar os danos à sua reputação (pessoal e profissional) como consequência de uma Reclamação por um Evento de Responsabilidade de Dados ou Evento de Segurança de Rede.

2. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

DANOS FÍSICOS (PHYSICAL DAMAGES) SOFRIDOS PELO SEGURADO

1. Riscos Cobertos

- 1.1. Condicionada à cobrança de Prêmio adicional e subordinada às demais disposições das Condições Contratuais, à Franquia e ao Limite Máximo de Indenização das especificações, a cobertura desta Apólice se estende para garantir qualquer Dano Físico do Segurado decorrente de um Evento Cibernético.
- 1.2. Os bens alcançados pela presente cobertura adicional são aqueles de propriedade do Segurado quando do início de Vigência da Apólice.
- 1.3. A Seguradora poderá, a seu critério, no momento da aceitação do risco, excluir da presente cobertura adicional algum(ns) bem(ns) do Segurado.
- 1.4. Os bens adquiridos pelo Segurado durante a Vigência da Apólice estarão automaticamente abrangidos pela presente cobertura desde que:
 - a) Estejam no mesmo domicílio do Segurado, incluindo matriz e filiais;
 - b) Sejam de natureza semelhante àqueles existentes na propriedade do Segurado no início da Vigência da Apólice; e
 - c) Não excedam 30% do valor total dos ativos do Segurado.
- 1.4.1. Os bens adquiridos pelo Segurado que não preencherem, concomitantemente, os três requisitos acima, serão abrangidos por esta cobertura pelo prazo de 30 dias, devendo o Segurado informar a Seguradora sobre esta circunstância juntamente com o detalhamento das características e valores do novo bem adquirido, assim que possível. Uma vez informada, a Seguradora irá avaliar a inclusão ou não do bem no âmbito desta cobertura podendo cobrar

2. Riscos Excluídos

- 2.1. A exclusão de Cobertura 6.4.8, prevista na Cláusula 6- - **RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS** das Condições Gerais fica limitada aos eventos Morte e lesão corporal, não alcançando a propriedade tangível do Segurado.

3. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

DESPESAS EM CASO DE INUTILIZAÇÃO DE HARDWARE (BRICKING)

1. Riscos Cobertos

- 1.1. Condicionada à cobrança de Prêmio adicional e subordinada às demais disposições das Condições Contratuais, à Franquia e ao Limite Máximo de Indenização das especificações, por meio desta Cobertura Adicional, a cobertura desta Apólice se estende para garantir as taxas, custos, despesas e desembolsos razoáveis incorridos para substituir o dispositivo (*hardware*) que se tornou inoperante, não funcional ou com funcionalidade reduzida devido a Evento Cibernético, Evento de Responsabilidade de Dados ou Evento de Segurança de Rede.
- 1.2. A presente cobertura fica condicionada à demonstração de que a substituição do dispositivo é mais econômica do que reconstituir Ativos Intangíveis no *hardware* do Segurado ou reparar tal *hardware*.

2. Riscos Excluídos

- 2.1. As despesas objeto desta cobertura não incluirão taxas, custos, despesas e desembolsos para substituição de maquinário industrial, nem a tecnologia operacional dentro e/ou conectada a maquinário industrial.
- 2.2. A exclusão de Cobertura 6.4.8, prevista na Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais fica afastada em relação ao *hardware* do Segurado.
- 2.3. Ratificam-se os demais Riscos Excluídos e os Prejuízos Não Indenizáveis previstos na Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais.

3. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

EVENTO DE RESPONSABILIDADE DE MÍDIA

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, a cobertura desta Apólice se estende para garantir as Perdas do Segurado em relação a qualquer Reclamação que tenha sido apresentada contra o Segurado por Fatos Geradores consistentes em um Evento de Responsabilidade de Mídia coberto pela Apólice, ocorridos durante a sua vigência ou após a Data-Limite de Retroatividade indicada na Especificação, **SE CONTRATADO PERÍODO DE RETROATIVIDADE**.

2. Riscos Excluídos

- 2.1. Fica afastada a exclusão de Cobertura 6.4.19, prevista na Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais.

3. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

FRAUDE COMETIDA POR EMPREGADO DO SEGURADO (CRIME)

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, a cobertura desta Apólice se estende para garantir as Perdas comprovadamente resultantes de um Evento Cibernético ou Erro de Operador viabilizados por Fraude Corporativa praticada por Empregado do Segurado (isoladamente ou em conluio com terceiros).

2. Definições

- 2.1. Para efeito desta Cobertura Adicional, a **Cláusula 1 - DEFINIÇÕES** passa a vigorar acrescida das seguintes definições:

Empregado: é a pessoa física contratada pelo Segurado mediante vínculo empregatício ou contrato de prestação de serviço através de pessoa jurídica terceirizada, indicada para exercer as funções e realizar as tarefas inerentes ao objeto social do Segurado. **Não se incluem no conceito de Empregado os administradores, diretores, conselheiros, procuradores ou responsáveis legais do Segurado, independentemente da forma de contratação destes.**

Fraude Corporativa: compreende os seguintes Atos Danosos praticados por Empregado:

- a) adulteração, assinatura ou endosso de documento em nome de outrem ou cópia de assinatura de outrem, sem autorização e com o propósito de enganar;
- b) alteração significativa realizada em um documento por pessoa não autorizada a modificá-lo e/ou assiná-lo;
- c) falsificação ou imitação de documento autêntico para enganar o Segurado, seus representantes ou terceiros;
- d) manipulação de *hardware* ou *software* do Segurado visando a torná-los vulneráveis;
- e) introdução de código ou *software* malicioso em Sistema de Computador do Segurado;
- f) exclusão ou alteração de sistema de proteção (ex.: antivírus ou *firewall* - *sistema de segurança de rede*) em Sistema de Computador do Segurado;
- g) criação de documentos puramente fictícios.

3. Riscos Excluídos

- 3.1. **A exclusão de cobertura prevista na Cláusula 6.4.2 prevista na Cláusula 6 - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais não será aplicável a atos de Empregado.**

4. **Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.**

INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS DO SEGURADO (BUSINESS INTERRUPTION)

1. Riscos Cobertos

- 1.1. Condicionada à cobrança de Prêmio adicional e subordinada às demais disposições das Condições Contratuais, à Franquia e ao Limite Máximo de Indenização das especificações, a cobertura desta Apólice se estende para garantir o interesse legítimo do Segurado com relação aos pagamentos de Perdas por Interrupção de Negócios, decorrentes de um Evento de

Interrupção de Negócios, que comprovadamente tenha início e seja Descoberto durante a Vigência da Apólice.

2. Definições

- 2.1. Para efeitos desta Cobertura Adicional, a **Cláusula 1- - DEFINIÇÕES** passa a vigorar acrescida das seguintes definições:

Evento de Interrupção de Negócios: significa um Evento Cibernético que cause, de forma persistente e não planejada, qualquer queda de sistema, interrupção de rede, ou degradação da rede do Segurado, ou da rede de qualquer Prestador de Serviços de TI, que cause uma Perda por Interrupção de Negócios para o Segurado.

Perda por Interrupção de Negócios: perda de lucro líquido comprovada do Segurado, mais as despesas razoáveis necessárias para manter a operação, funcionalidade ou serviço dos negócios do Segurado, em decorrência direta de um Evento de Interrupção de Negócios, contanto que:

- a) Incorrida(o)(s) após o término do Período de Espera;
- b) Incorrida(o)(s) durante a queda do sistema, interrupção de rede ou degradação de rede; e
- c) Incorrida(o)(s) até a data na qual os negócios do Segurado forem restaurados para a condição, funcionalidade e serviço equivalentes ao que existia imediatamente antes da ocorrência do Evento de Interrupção de Negócios que houver dado causa à Perda por Interrupção de Negócios, **no entanto, sem jamais exceder 180 (cento e oitenta) dias a partir da data em que a queda, interrupção ou degradação de rede houver começado.** Este período de 180 (cento e oitenta) dias não será limitado pelo término da Vigência da Apólice.

Uma Perda por Interrupção de Negócios também deverá incluir os custos e despesas incorridos para evitar ou mitigar os efeitos de uma queda de sistema ou interrupção de rede, para descobrir e minimizar tal interrupção ou degradação da rede já começado(a) ou para preservar evidências e/ou fundamentar a Perda por Interrupção de Negócios do Segurado, ressalvando-se que a Seguradora não será responsável por qualquer perda de lucro líquido, custos ou despesas incorrido(a)(s) durante o Período de Espera.

Período de Espera: número de horas definido na especificação da Apólice cujo esgotamento é condição necessária para que o valor pecuniário da Perda por Interrupção de Negócios comece a ser computado para fins de indenização. O Período de Espera equivale a uma Franquia de tempo. Para os fins desta cobertura, a Franquia definida em unidades monetárias não será aplicável.

3. Riscos Excluídos

- 3.1. Fica afastada a exclusão de cobertura 6.4.17 prevista na **Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS** das Condições Gerais.

4. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

INTERRUPÇÃO DE NEGÓCIOS DO SEGURADO POR ERRO DE OPERADOR

1. Riscos Cobertos

- 1.1. Condicionada à cobrança de Prêmio adicional e subordinada às demais disposições das

Condições Contratuais, à Franquia, ao Limite Máximo de Indenização das especificações e à contratação da Cobertura Adicional de Interrupção de Negócios do Segurado (*Business Interruption*), por meio desta Cobertura Adicional, a cobertura desta Apólice se estende para garantir o interesse legítimo do Segurado com relação aos pagamentos de Perdas por Interrupção de Negócios, decorrentes de um Evento de Interrupção de Negócios causado por Erro de Operador, que comprovadamente tenha início e seja Descoberto durante a Vigência da Apólice.

2. Riscos Excluídos

2.1. Ratificam-se os demais Riscos Excluídos e os Prejuízos Não Indenizáveis previstos na Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais.

3. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

MELHORIA TECNOLÓGICA

1. Riscos Cobertos

- 1.1. Condicionada à cobrança de Prêmio adicional e subordinada às demais disposições das Condições Contratuais, à Franquia e ao Limite Máximo de Indenização das especificações, por meio desta Cobertura Adicional, a cobertura desta Apólice se estende para garantir Custos de Melhoria, após a efetiva ocorrência de um Evento Cibernético, Evento de Responsabilidade de Dados ou Evento de Segurança de Rede, para evitar ou minimizar o risco de nova ocorrência de quaisquer dos eventos listados acima.
- 1.2. Além de observar o Limite Máximo de Indenização específico, a responsabilidade da Seguradora será limitada a 125% (cento e vinte e cinco por cento) das taxas, custos, despesas e desembolsos que teriam sido incorridos para reparar ou substituir o Ativo Intangível ou sua licença original.

2. Definições

2.1. A Cláusula 1- - DEFINIÇÕES passa a vigorar acrescida da seguinte definição:

Custos de Melhoria: taxas, custos, honorários, despesas e desembolsos realizados para aprimorar a eficiência do Ativo Intangível do Segurado visando a evitar a nova ocorrência de um Evento Cibernético, Evento de Responsabilidade de Dados ou Evento de Segurança de Rede.

3. Riscos Excluídos

- 3.1. As despesas objeto desta cobertura não incluirão taxas, custos, despesas e desembolsos para substituição de maquinário industrial, nem a tecnologia operacional dentro e/ou conectada a maquinário industrial.
- 3.2. **Fica afastada a exclusão de Cobertura 6.4.18, prevista na Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais.**
- 3.3. **Ratificam-se os demais Riscos Excluídos e os Prejuízos Não Indenizáveis previstos na Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais.**

4. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

MULTAS PCI E CUSTOS DE AVALIAÇÃO

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, a cobertura desta Apólice garante o interesse legítimo do Segurado com relação aos pagamentos de Multas PCI e de Custos de Avaliação incorridos pelo Segurado em decorrência direta de um **Evento de Responsabilidade de Dados**, que comprovadamente ocorra e seja descoberto durante a Vigência da Apólice.

2. Riscos Excluídos

- 2.1. Fica afastada a exclusão de Cobertura 6.4.20, prevista na Cláusula 6- - **RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS** das Condições Gerais.

3. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

PERDAS DECORRENTES DE ERRO DE OPERADOR

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, a cobertura desta Apólice se estende para garantir as Perdas decorrentes de Erro de Operador.

2. Definições

- 2.1. Para efeitos desta Cobertura Adicional, a definição de Evento Cibernético da **Cláusula 1- - DEFINIÇÕES** passa a vigorar acrescida do termo definido como Erro de Operador, nos seguintes termos:

1.40. Evento Cibernético:

- a) Acesso Não Autorizado;
- b) Ataque de Negação de Serviço;
- c) Erro de Operador;
- d) A introdução de qualquer *Malware* em rede que esteja sob a posse de ou que seja operada por um Segurado, incluindo uma rede de qualquer Prestador de Serviços de TI.

3. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

PERDAS EM OPERAÇÕES FINANCEIRAS OU TRANSAÇÕES MONETÁRIAS

1. Riscos Cobertos

- 1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, a cobertura desta Apólice se estende para garantir uma Perda em Operação Financeira do Segurado ou uma Reclamação por Perda em Operação Financeira decorrentes de um Evento de Segurança de Rede.

2. Definições

- 2.1. Para efeito desta Cobertura Adicional, a **Cláusula 1- - DEFINIÇÕES** passa a vigorar acrescida da seguinte definição:

Perda em Operação Financeira ou Perda em Transação Monetária: redução de disponibilidade pecuniária decorrente de:

- a) Flutuação de qualquer ação, valor mobiliário ou moeda em quaisquer mercados financeiros ou bolsas;
- b) Roubo de dinheiro ou títulos (ou equivalente);
- c) Perda, diminuição ou dano durante a transferência de valor monetário para ou entre contas, por qualquer tipo de transação ou transferência eletrônica de fundos realizada por ou em nome do Segurado, ou por este em nome de um terceiro;
- d) Transferência de fundos, títulos (ou equivalentes) feita como resultado de uma instrução fraudulenta (incluindo phishing); ou
- e) Contraprestação valiosa dada pelo Segurado ou por este em nome de terceiro, na forma de cupons, descontos ou prêmios que excedam o valor total contratado ou esperado.

3. Riscos Excluídos

3.1. Fica afastada a exclusão de Cobertura 6.4.32, prevista na Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS das Condições Gerais.

4. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

SEGURADO PESSOA FÍSICA

1. Riscos Cobertos

1.1. **Condicionada à cobrança de Franquia**, a cobertura desta **Apólice** se estende para garantir as **Perdas** da **pessoa física** que exerça a função de **Encarregado** perante o **Segurado**, com ou sem nomeação formal neste sentido, em relação a qualquer **Reclamação** que tenha sido apresentada contra este por **Fatos Geradores** consistentes em um **Evento de Responsabilidade de Dados** ou **Evento de Segurança de Rede**, coberto pela **Apólice**, ocorridos durante a sua vigência ou após a **Data-Limite de Retroatividade**, quando contratada.

2. Definições

2.1. Para efeito desta Cobertura Adicional, a **Cláusula 1- - DEFINIÇÕES** passa a vigorar acrescida da seguinte definição:

Encarregado: também conhecido pela sigla “DPO” (*Data Protection Officer* - Oficial de Proteção de Dados), é a pessoa física contratada pelo **Segurado** mediante vínculo estatutário, empregatício ou de prestação de serviço através de pessoa jurídica terceirizada, indicada para atuar como canal de comunicação entre o **Segurado**, os titulares dos dados e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

3. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

25- CLÁUSULAS PARTICULARES

DELIMITAÇÃO DE RISCO PARA CONTRATO ESPECÍFICO

1. Fica entendido e acordado que, independentemente do que consta nas condições contratuais, a cobertura da presente Apólice é aplicável única e exclusivamente para garantir os riscos relacionados ao contrato [nome do contrato] firmado pelo Segurado com [nome do terceiro] em [data].
2. Neste caso, as coberturas relacionadas à perdas próprias do Segurado (coberturas de 1ª parte), bem como as coberturas de 3ª parte que não sejam a contraparte indicada na cláusula acima ficarão excluídas da Apólice.
3. Diante da limitação de cobertura decorrente desta cláusula, os Custos de Remediação e as Despesas de Contenção e Salvamento incorridos pelo Segurado estarão cobertos tão somente na estrita medida em que possam razoavelmente beneficiar a contraparte indicada no *caput* da presente cláusula. Não serão indenizáveis as medidas propostas pelo Segurado que possam beneficiar outros terceiros, sem comprovado aproveitamento à mencionada contraparte segundo análise da Seguradora.
4. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

LIMITE POR RECLAMAÇÃO

1. Fica entendido e acordado que, independentemente do que consta nas condições contratuais, o Limite por Reclamação desta Apólice é de xx (.....), sendo o valor máximo que a Seguradora indenizará a título de Perda, relativo à Reclamação, ou série de Reclamações decorrentes do mesmo Ato Danoso ou Fato Gerador.
2. O Limite por Reclamação é o valor máximo indenizável pela Seguradora para uma Reclamação ou série de Reclamações decorrentes do mesmo Ato Danoso ou Fato Gerador.
3. Em cada Sinistro, por conta da cobertura aqui estabelecida, o Segurado arcará com o valor da Franquia e/ou Participação Obrigatória estabelecido nas especificações da Apólice.
4. Na hipótese de aumento do limite, durante a sua Vigência ou por ocasião de sua renovação, será adotado o critério restritivo, ou seja, o novo limite apenas para as Reclamações relativas a danos que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo o limite anterior para as Reclamações relativas a Danos ocorridos até a data de sua implementação.
5. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL

1. Não obstante o que em contrário possam dispor as condições contratuais, esta apólice não garante perdas, inclusive lucros cessantes, danos de qualquer natureza, 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. Ou decretação de surto, epidemia, endemia ou pandemia de uma doença transmissível.
2. Para fins desta cláusula, a apólice não garantirá perdas, inclusive lucros cessantes, danos de qualquer natureza, custos ou despesas, direta ou indiretamente decorrentes ou relacionados à ordem estatal, de qualquer ente da federação ou não, que determinou o fechamento, sendo ele total ou parcial, ou funcionamento por um período reduzido do estabelecimento segurado em razão da ocorrência de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com:
 - 2.1. Uma doença transmissível;
 - 2.2. Ou decretação de surto, epidemia, endemia ou pandemia de uma doença transmissível.
3. Para fins desta cláusula, são excluídos da cobertura perdas, inclusive lucros cessantes, danos, custos ou despesas de qualquer natureza, mas não limitados, à limpeza, desintoxicação, remoção ou teste:
 - 3.1. De uma doença transmissível; ou
 - 3.2. De qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível.
4. Para fins desta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer:
 - 4.1. 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
 - 4.2. 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.
5. Esta cláusula se aplica a todas as coberturas contratadas na Apólice.
6. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

NÃO ACÚMULO DE LIMITES (TIE-IN LIMITS) EM PROGRAMAS MUNDIAIS

1. Fica entendido e acordado que as Condições Contratuais passam a vigorar com as seguintes alterações:
 - 1.1. A **Cláusula 1- - DEFINIÇÕES** passa a vigorar acrescida das seguintes definições:

Limites Agregados Internacionais: São os valores máximos de responsabilidade do Grupo Tokio Marine em relação a um Programa Mundial, estabelecidos na Apólice Principal (Master Policy), aos quais todas as apólices pertencentes àquele Programa Mundial sujeitos. Inclui, à medida que aplicáveis, quaisquer disposições que estabeleçam limitação do valor para cobertura ou situação específica, tais como limites máximos de indenização, limites agregados, limites por cobertura e/ou sublimites.

Limites Locais: Os Limites Máximos de Garantia, Importâncias Seguradas, Valores em Risco ou outra denominação que estabeleça os valores máximos de responsabilidade da seguradora emissora de uma Apólice Local. Inclui, à medida que aplicáveis, quaisquer disposições que

estabeleçam limitação do valor para cobertura ou situação específica, tais como limites máximos de indenização, limites agregados, limites por cobertura e/ou sublimites.

Grupo Tokio Marine: Significa, individualmente ou em conjunto, a Tokio Marine Holdings, Inc (Japão), e/ou:

- a) Quaisquer sociedades seguradoras sob seu controle direto ou indireto em todo o mundo, e/ou
- b) Quaisquer sociedades seguradoras atuando a seu serviço em todo o mundo.

2. A Cláusula 4- - COBERTURAS DO SEGURO passa a vigorar acrescida das seguintes disposições:

2.1. A presente apólice é uma Apólice Local, pertencente a um Programa Mundial. Assim o sendo, o pagamento de qualquer indenização securitária no âmbito da presente apólice está sujeito a disponibilidade, cumulativamente, de:

- a) Limites Locais da presente apólice, e
- b) Limites Agregados Internacionais no âmbito do Programa Mundial.

2.2. Redução dos Limites Locais:

2.2.1. Os Limites Locais serão reduzidos pelo pagamento de indenizações securitárias feitas pela Tokio Marine Seguradora S.A. através da presente apólice.

2.2.2. Caso o pagamento de indenizações securitárias na presente apólice resulte no esgotamento dos Limites Locais, a eventual disponibilidade de valores superiores dos Limites Agregados Internacionais na Apólice Principal (Master Policy), não acarreta, sob hipótese alguma, aumento ou reintegração de quaisquer Limites Locais da presente apólice.

2.3. Redução dos Limites Agregados Internacionais

2.3.1. Os Limites Agregados Internacionais serão reduzidos pelo pagamento de indenizações securitárias feitas pelo Grupo Tokio Marine, mundialmente, através:

- a) Da Apólice Principal (Master Policy); e/ou
- b) De quaisquer Apólices Locais.

2.3.2. Caso o pagamento de indenizações securitárias através (i) da Apólice Principal (Master Policy), e/ou (ii) de quaisquer Apólices Locais, resultem em redução, inclusive exaustão, dos Limites Agregados Internacionais, então, a eventual disponibilidade de valores maiores a título de Limites Locais, não acarreta, sob hipótese alguma, aumento de quaisquer Limites Agregados Internacionais da presente apólice.

2.4. Sob hipótese alguma será feito o pagamento de qualquer indenização securitária que:

- a) Exceda os Limites Locais da presente apólice, ou
- b) Em conjunto com as indenizações pagas no âmbito da Apólice Principal (Master Policy) e/ou de quaisquer Apólices Locais, exceda os Limites Agregados Internacionais no âmbito do Programa Mundial.

3. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta Cláusula Particular

APÓLICE EM EXCESSO - CONDIÇÕES PRÓPRIAS (OWN FORM)

1. A **Cláusula 1- - DEFINIÇÕES** passa a vigorar acrescida das seguintes definições:

Apólice Subjacente: Apólice a Base de Reclamações, evidenciada nas Especificações, normalmente contratada a primeiro risco, que pagará, até seus respectivos limites, os danos decorrentes de riscos cobertos, em conformidade com os termos e condições nela estabelecidos.

Apólice em Excesso: Apólice a Base de Reclamações, normalmente contratada a segundo risco, mas podendo ser contratada a terceiro, quarto, ou enésimo risco, que cobrirá, até seus respectivos limites, os danos decorrentes de riscos cobertos, cuja importância exceder os limites contratados na(s) Apólice(s) Subjacente(s).

2. A **Cláusula 4- - COBERTURAS DO SEGURO** passa a vigorar acrescida da seguinte redação:

- 2.1. A presente Apólice é uma Apólice em Excesso portanto somente terá efeito após inteiramente exauridos, por motivo de pagamento de indenização securitária, a totalidade do(s) limite(s) contratado(s) na(s) Apólice(s) Subjacente(s), nos termos em que foram inicialmente contratados.
- 2.2. Quaisquer endossos às Apólices Subjacentes deverão ser imediatamente participados à Seguradora da Apólice em Excesso sob risco de prejuízo à cobertura securitária. Uma vez informado o teor dos endossos das Apólices Subjacentes, a Seguradora da Apólice em Excesso poderá, a seu único e exclusivo critério: (i) Encerrar a Apólice em Excesso, aplicando-se o disposto na **Cláusula 17- - CANCELAMENTO E RESCISÃO**; ou (ii) Continuar com a Apólice em Excesso, mediante a possível alteração das condições da Apólice em Excesso e cobrança de prêmio adicional.
- 2.3. **Caso as Apólices Subjacentes possuam sub-limites, Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada (LMIs) ou outras forma de limitação da importância de cobertura para situações específicas, seu o atingimento não implica direito de utilização da Apólice em Excesso, prevalecendo para tal a obrigatoriedade da completa exaustão do Limite Máximo de Garantia (LMG), Limite Agregado (LA), ou outra denominação utilizada para expressar a totalidade do(s) limite(s) contratado(s) na(s) Apólice(s) Subjacente(s).**
- 2.4. Não obstante quaisquer termos ou condições das Apólice(s) Subjacente(s), prevalecerão, para utilização da presente Apólice em Excesso, os seus próprios termos e condições.
- 2.5. **Eventuais pagamentos pela Seguradora através da Apólice em Excesso nunca excederão o Limite Máximo de Indenização da Apólice em Excesso para sua respectiva cobertura ou o Limite Máximo de Garantia da Apólice em Excesso, ambos definidos nas Especificações.**
- 2.6. **Sob hipótese alguma a presente Apólice em Excesso responderá por qualquer importância que não tenha sido paga pelas seguradoras da(s) Apólice(s) Subjacente(s) por motivo de:**
- a) Direção Fiscal, Intervenção, Liquidação ou situação a estas assemelhadas, de qualquer seguradora que tenha emitido Apólices Subjacentes
 - b) Constatação, após o devido processo de regulação de sinistro, da inexistência de cobertura securitária em quaisquer das Apólices Subjacentes.
 - c) Mora ou não pagamento, pelo Segurado, do prêmio de quaisquer das Apólices Subjacentes.
 - d) Cancelamento de quaisquer das Apólice(s) Subjacente(s) por iniciativa de qualquer Segurado ou

das seguradoras emissoras das Apólice(s) Subjacente(s) (exceto se tal cancelamento se deu por motivo de atingimento do limite global contratado)

3. **Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pela presente Condição Particular.**

APÓLICE EM EXCESSO - SEGUE A PRIMÁRIA (FOLLOW FORM)

1. A Cláusula 1- - **DEFINIÇÕES** passa a vigorar acrescida das seguintes definições:

Apólice Subjacente: Apólice a Base de Reclamações, evidenciada nas Especificações, normalmente contratada a primeiro risco, que pagará, até seus respectivos limites, os danos decorrentes de riscos cobertos, em conformidade com os termos e condições nela estabelecidos.

Apólice em Excesso: Apólice a Base de Reclamações, normalmente contratada a segundo risco, mas podendo ser contratada a terceiro, quarto, ou enésimo risco, que cobrirá, até seus respectivos limites, os danos decorrentes de riscos cobertos, cuja importância exceder os limites contratados na(s) Apólice(s) Subjacente(s).

2. A Cláusula 4- - **COBERTURAS DO SEGURO** passa a vigorar acrescida da seguinte redação:

- 2.1. A presente Apólice é uma Apólice em Excesso portanto somente terá efeito após inteiramente exauridos, por motivo de pagamento de indenização securitária, a totalidade do(s) limite(s) contratado(s) na(s) Apólice(s) Subjacente(s), nos termos em que foram inicialmente contratados.
- 2.2. Quaisquer endossos às Apólices Subjacentes deverão ser imediatamente participados à Seguradora da Apólice em Excesso sob risco de prejuízo à cobertura securitária. Uma vez informado o teor dos endossos das Apólices Subjacentes, a Seguradora da Apólice em Excesso poderá, a seu único e exclusivo critério: (i) Encerrar a Apólice em Excesso, aplicando-se o disposto na cláusula 18. CANCELAMENTO E RESCISÃO; ou (ii) Continuar com a Apólice em Excesso, mediante a possível alteração das condições da Apólice em Excesso e cobrança de prêmio adicional.
- 2.3. **Caso as Apólices Subjacentes possuam sub-limites, Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada (LMIs) ou outras forma de limitação da importância de cobertura para situações específicas, seu o atingimento não implica direito de utilização da Apólice em Excesso, prevalecendo para tal a obrigatoriedade da completa exaustão do Limite Máximo de Garantia (LMG), Limite Agregado (LA), ou outra denominação utilizada para expressar a totalidade do(s) limite(s) contratado(s) na(s) Apólice(s) Subjacente(s).**
- 2.4. **Prevalecerão as definições, coberturas, exclusões e demais cláusulas da Apólice Subjacente contratada a primeiro risco, exceto:**
 - a) **Quanto aos limites em excesso, que serão definidos na especificação da Apólice em Excesso;**
 - b) **Quando a Apólice Subjacente contratada a primeiro risco for a Apólice Principal (Master Policy) na estrutura de um Programa Mundial. Neste caso a Apólice em Excesso não se aplicará à(s) Apólice(s) Local(is), somente à Apólice Principal (Master Policy);**
 - c) **Quando disposto em contrário na especificação da Apólice em Excesso.**

- 2.5. Eventuais pagamentos pela Seguradora através da Apólice em Excesso nunca excederão o Limite Máximo de Indenização da Apólice em Excesso para sua respectiva cobertura ou o Limite Máximo de Garantia da Apólice em Excesso, ambos definidos nas Especificações.
- 2.6. Sob hipótese alguma a presente Apólice em Excesso responderá por qualquer importância que não tenha sido paga pelas seguradoras da(s) Apólice(s) Subjacente(s) por motivo de:
 - a) Direção Fiscal, Intervenção, Liquidação ou situação a estas assemelhadas, de qualquer seguradora que tenha emitido Apólices Subjacentes.
 - b) Constatação, após o devido processo de regulação de sinistro, da inexistência de cobertura securitária em quaisquer das Apólices Subjacentes.
 - c) Mora ou não pagamento, pelo Segurado, do prêmio de quaisquer das Apólices Subjacentes.
 - d) Cancelamento de quaisquer das Apólice(s) Subjacente(s) por iniciativa de qualquer Segurado ou das seguradoras emissoras das Apólice(s) Subjacente(s) (exceto se tal cancelamento se deu por motivo de atingimento do limite global contratado)
3. Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pelas presente Condição Particular.

EXCLUSÃO DE RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO LEGAL RELACIONADO A DADOS BIOMÉTRICOS

1. A Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS passa a vigorar acrescida da seguinte disposição:

Biometria: Violação ou alegada violação de qualquer dispositivo legal que trate, proíba ou limite a coleta, uso, manuseio, disseminação, armazenamento, retenção, processamento ou destruição de dados biométricos, informações biométricas ou identificadores biométricos. No entanto, esta exclusão não se aplica a uma violação do direito de privacidade que resulte diretamente de um Evento de Segurança de Rede.

2. Ratificam-se todas as disposições das Condições Gerais não modificadas expressamente.

OBRIGAÇÃO DE INSTALAÇÃO DE SOFTWARE (PROGRAMA DE COMPUTADOR)

1. O Segurado obriga-se a instalar, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de início de Vigência desta Apólice, o [software de segurança] indicado e disponibilizado pela Seguradora, bem como a manter sua utilização ativa e devidamente atualizada durante toda a Vigência do seguro.
2. A comprovação da instalação e do pleno funcionamento do referido *software* (programa de computador) deverá ser encaminhada à Seguradora, por meio de documento ou relatório técnico, no mesmo prazo acima estipulado, podendo a Seguradora, a seu exclusivo critério, prorrogar o referido prazo mediante solicitação formal e justificada do Segurado.
3. O não cumprimento desta obrigação, sem a devida justificativa aceita pela Seguradora, implica agravamento intencional de risco pelo Segurado e, por este motivo, a Perda do Direito às indenizações desta Apólice, nos termos da Cláusula das Condições Gerais.

4. Esta Cláusula Particular aplica-se somente aos clientes com faturamento anual acima de R\$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais).

LIMITAÇÃO DE CUSTOS DE EXTORSÃO CIBERNÉTICA E MULTAS E PENALIDADES CIVIS E ADMINISTRATIVAS

1. Contratada esta Cláusula Particular, as seguintes definições da **Cláusula 1- - DEFINIÇÕES** serão eliminadas e substituídas pelas ora apresentadas:

1.21. Custos de Extorsão Cibernética: passa a significar taxas, custos e despesas, incorridas pelo Segurado com o consentimento prévio por escrito da Seguradora, através do Gestor de Resposta a Incidentes, para encerrar ou mitigar qualquer ameaça crível de um Evento de Responsabilidade de Dados, Evento de Segurança de Rede ou Evento de Responsabilidade de Mídia, se esta for contratada, resultante de extorsão real ou tentativa de extorsão por um terceiro. No entanto, os Custos de Extorsão Cibernética não incluem quaisquer custos que o Segurado pague em virtude da extorsão (resgate).

1.56. Perda: passa a significar o efeito pecuniário adverso para o Segurado, decorrente de decisões, sentenças ou acordos firmados com o consentimento prévio e expresso da Seguradora, incluindo, mas não limitado a indenizações por danos, gravames sucumbenciais, contribuições para fundos de reparação e danos morais, em relação a um Sinistro coberto por esta Apólice, na medida em que cada uma dessas Perdas possa ser coberta pela Apólice conforme permitido pela lei aplicável. A Perda incluirá também, em relação à Cobertura Básica de Responsabilidade Cibernética (3ª Parte), Custos de Defesa e Custos Periciais.

2. Contratada esta Cláusula Particular, a **Cláusula 6- - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS** passa a ser acrescida das seguintes exclusões:

Pagamentos de Extorsão Cibernética: Quaisquer custos que o Segurado pague em virtude de extorsão (resgate).

Multas, Penalidades e Danos Punitivos: Quaisquer multas, penalidades, ou danos múltiplos, exemplares ou punitivos impostos ao Segurado.

EXCLUSÃO TERRITORIAL: BIELORRÚSSIA, RÚSSIA E UCRÂNIA

Não obstante qualquer disposição contrária, esta apólice exclui qualquer perda, dano, responsabilidade, custo ou despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente decorrente de ou em relação a qualquer:

- a) entidade domiciliada, residente, localizada, incorporada, registrada ou estabelecida em um Território Excluído;
- b) propriedade ou ativo localizado em um Território Excluído
- c) indivíduo situado ou fisicamente presente em um Território Excluído;
- d) reclamação, ação, processo ou processo de execução iniciado ou mantido em um Território Excluído; ou
- e) pagamento em um Território Excluído.

Esta exclusão não será aplicada a qualquer cobertura ou benefício prestado por lei ou regulamento aplicável a essa seguradora, entretanto, os termos de qualquer cláusula de sanções prevalecerão.

Para fins desta exclusão, entende-se por "Território Excluído":

- Bielorrússia (República de Belarus); e

- Federação Russa; e

- Ucrânia (incluindo quaisquer regiões disputadas da Ucrânia e a Península da Crimeia)

Permanecem em vigor as condições gerais e/ou especiais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pelas presentes condições particulares.

EXCLUSÕES PARA COMPOSTOS PERFLUORADOS, SUBSTÂNCIAS PERFLUOROALQUÍLICAS E POLIFLUOROALQUÍLICAS (PFAS)

1. A presente apólice não cobre qualquer pedido de indenização por perdas, responsabilidades, danos, compensações, lesões, doenças, mortes, pagamentos médicos, custos de defesa, custos, despesas ou qualquer outro montante, direta ou indiretamente e independentemente de qualquer outra causa que contribua concomitantemente ou em qualquer sequência, com origem em, causada por, contribuída por, resultante de, ou de outra forma relacionada com quaisquer PFAS, tais como quaisquer substâncias perfluoroalquílicas ou polifluoroalquílicas.

2. Para efeitos desta Exclusão, perda, responsabilidade, dano, indemnização, lesão, doença, morte, pagamento médico, custo de defesa, custo, despesa ou qualquer outro montante, inclui, mas não se limita a qualquer custo para limpar, desintoxicar, remover, monitorizar, conter, testar ou de qualquer forma responder ou avaliar o efeito de qualquer PFAS, tais como quaisquer substâncias perfluoroalquílicas ou polifluoroalquílicas.

3. Por PFAS entende-se qualquer molécula orgânica, sal, radical livre ou ião cuja composição inclua pelo menos um:

a. Grupo metilo perfluorado (-CF₃); ou

b. Grupo metileno perfluorado (-CF₂-).

4. Permanecem em vigor as condições gerais e/ou especiais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pelas presentes condições particulares.