

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....	3
2. APRESENTAÇÃO.....	3
3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO.....	3
4. DEFINIÇÕES.....	4
5. OBJETIVO DO SEGURO.....	8
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO E MOEDA.....	8
7. DOCUMENTOS DO SEGURO.....	8
8. VIGÊNCIA DO SEGURO.....	9
9. FORMAS DE CONTRATAÇÃO.....	9
10. GARANTIAS.....	9
11. LIMITES SEGURADOS.....	10
12. FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATORIA DO SEGURADO.....	10
13. RISCOS COBERTOS / PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS.....	10
14. RISCOS EXCLUÍDOS / PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS.....	10
15. CESSAÇÃO DE COBERTURA.....	12
16. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO DO SEGURO E/OU DO RISCO E RENOVAÇÃO.....	13
17. PAGAMENTO DO PRÊMIO E REDUÇÃO DA VIGÊNCIA DO SEGURO.....	14
18. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS.....	16
19. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO.....	17
20. DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTROS.....	18
21. ADIANTAMENTO DA INDENIZAÇÃO.....	19
22. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	19
23. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO.....	19
24. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	20
25. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	21
26. PERDA DE DIREITO.....	22
27. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	23
28. PRESCRIÇÃO.....	23
29. FORO.....	24
30. PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS.....	24

PERDA DE RECEITA PJ

CONDIÇÕES ESPECIAIS

QUITAÇÃO DE PARCELAS DE CRÉDITO BANCÁRIO POR INTERRUPÇÃO OU PERTURBAÇÃO NO MOVIMENTO DE NEGÓCIOS DECORRENTE DE INCÊNDIO, EXPLOSÃO OU QUEDA DE AERONAVES245

CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULA BENEFICIÁRIA247

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE OUTROS RISCOS E BENS24

PERDA DE RECEITA PJ

CONDIÇÕES GERAIS

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. **A Aceitação deste Seguro estará sujeita à análise do Risco.**
- 1.2. O registro deste produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Superintendência de Seguros Privados (Susep).
- 1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, razão social ou nome completo, Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) ou o Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).
- 1.4. **As Condições Contratuais deste produto protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da Apólice/Proposta.**

2. APRESENTAÇÃO

- 2.1. Apresentamos a seguir as Condições do Seguro Riscos Diversos - Perda de Receita PJ, que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.
- 2.2. Para os devidos fins e efeitos serão considerados, em cada caso, somente as condições correspondentes às coberturas contratadas, desprezando-se quaisquer outras.
- 2.3. Mediante a contratação do Seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais.
- 2.4. Para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os Seguros no Brasil.

3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

- 3.1. Este contrato de Seguro está subdividido em 3 (três) partes assim denominadas: Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, as quais em conjunto recebem o nome de "Condições Contratuais".
 - a) **Condições Gerais:** são as cláusulas comuns a todas as Coberturas e/ou modalidades destas Condições Contratuais, que estabelecem as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.
 - b) **Condições Especiais:** conjunto de cláusulas relativas a cada uma das garantias contratadas, que eventualmente alteram as Condições Gerais, onde são descritos os Riscos cobertos e não cobertos em cada cobertura e em cada modalidade.
 - c) **Condições Particulares:** conjunto de cláusulas que alteram de alguma forma as Condições Gerais e/ou Especiais, variando tais alterações de acordo com cada Segurado.

As Condições Particulares se subdividem em:

PERDA DE RECEITA PJ

- i) **Coberturas Adicionais**, que ampliam a cobertura e geram prêmio adicional;
- ii) **Cláusulas Específicas**, alteram as Condições Gerais e/ou Especiais, e/ou as Coberturas Adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra; e
- iii) **Cláusulas Particulares**, que são cláusulas estipuladas para determinados Segurados, não se aplicando, em geral, aos demais, não constando, normalmente, nos planos de Seguro.

4. DEFINIÇÕES

Aceitação: Ato de aprovação, pela Seguradora, da Proposta a ela submetida pelo Segurado ou pelo Corretor de Seguros para a contratação do Seguro.

Aditivo: Disposições complementares anexadas a uma Apólice já emitida, podendo constituir em alterações de cobertura, cobrança de prêmio adicional, prorrogação do período de Vigência, dentre outros. O ato que formaliza a inclusão do Aditivo na Apólice é denominado “Endosso ou Aditamento”.

Agravamento do Risco: Termo utilizado para definir o ato e/ou circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de um Sinistro, independentes ou não da vontade do Segurado, e que tornam o Risco mais grave do que originalmente se apresentava no momento de contratação do Seguro, podendo, por isso, implicar em aumento de Taxa, alteração das condições do Seguro, na perda do direito à Indenização, e/ou no Cancelamento da Apólice.

Apólice: Documento por meio do qual a Seguradora formaliza a Aceitação do Seguro, definindo e regulando as relações entre as partes, estabelecendo os recíprocos direitos e obrigações, condições pactuadas e Vigência; a ele se agregando a Proposta, a ficha de informações e outros documentos que deram origem à contratação, além de eventuais Endossos.

Aviso de Sinistro: Comunicação específica de um Evento passível de eventual Cobertura, e que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora com a finalidade de dar conhecimento imediato a esta do acontecimento, tão logo tenha conhecimento, para fins de possível obtenção de Indenização.

Beneficiário: Pessoa jurídica em favor da qual é devida a Indenização em caso de Sinistro.

Cancelamento da Apólice: É a dissolução antecipada do contrato de Seguro ou de parte do mesmo, de comum acordo entre as partes ou automaticamente, no caso de falta de pagamento do Prêmio ou em razão do esgotamento do Limite Máximo de Indenização da Apólice.

Cobertura: Proteção conferida por um contrato de Seguro, designação genérica utilizada para indicar as responsabilidades pelos Riscos assumidos pela Seguradora. Também empregada com o sentido de Garantia, com a qual por vezes se confunde.

Condições Contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação do Seguro, incluindo as constantes da Proposta de contratação, das condições gerais, das condições especiais e das condições particulares, da Apólice.

Corretor de Seguros: Pessoa física ou jurídica devidamente habilitada para intermediar a comercialização de contratos de Seguros. O Corretor de Seguros responderá civilmente

PERDA DE RECEITA PJ

perante o Segurado e a Seguradora pelos prejuízos que causar por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão, bem como é responsável por dar ciência ao Segurado de qualquer informação relativa ao Seguro e/ ou comunicação efetuada pela Seguradora.

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

Danos Morais: Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação, independentemente da ocorrência conjunta de Danos Materiais, corporais ou estéticos.

Data do Sinistro: Data determinada da ocorrência de um Evento previsto nas Condições Contratuais.

Dolo: Má-fé. Qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz ou confirma outrem em erro. É a vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso, visando prejuízo preconcebido, quer físico ou financeiro.

Endosso: O mesmo que Aditivo.

Especificação: Documento que faz parte integrante das Condições Contratuais, no qual estão particularizadas as características do Seguro contratado.

Evento: Fato ou acontecimento futuro, incerto, involuntário, ocorrido durante a Vigência do Seguro cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.

Ficha de Compensação / Nota de Seguro: Documento de cobrança que acompanha as Apólices e Endossos, para quitação do Prêmio **Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado:** Valor financeiro ou temporal e/ou percentual expressamente definidos no contrato de Seguro, para cada cobertura prevista, representando a participação do Segurado nos prejuízos resultantes de cada Sinistro. A responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente após ultrapassado o limite da Franquia.

Garantia: O mesmo que Cobertura.

Indenização: Valor que a Seguradora deverá pagar ao Segurado ou, quando for o caso, Beneficiário ou Terceiro, no caso da efetivação do Risco coberto previsto e contratado nestas Condições Contratuais, restrito ao Limite Máximo de Indenização da respectiva Cobertura contratada e ao valor das perdas apuradas no momento do Sinistro.

Instituição Financeira: Pessoa jurídica de direito público ou privado, que tenha como atividade principal ou acessória, cumulativamente ou não, a captação, intermediação ou aplicação de recursos financeiros de Terceiros, em moeda nacional ou estrangeira, ou a custódia, emissão, distribuição, negociação, intermediação ou administração de valores mobiliários.

Instrumento de Crédito Bancário: Cédula de Crédito emitida por pessoa jurídica em favor de Instituição Financeira ou de entidade a esta equiparada, representando

PERDA DE RECEITA PJ

promessa de pagamento em dinheiro, decorrente de operação de crédito, de qualquer modalidade.

Limite Máximo de Indenização (LMI): Limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por Cobertura, relativo à Reclamação, ou série de Reclamações decorrentes do mesmo Evento. Os Limites Máximos de Indenização para coberturas distintas (quando aplicável) são independentes, não se somando nem se comunicando.

Ocorrerá o cancelamento automático da cobertura em questão quando a soma de todas as perdas referentes àquela Cobertura pagas pela Seguradora atingir o respectivo Limite Máximo de Indenização. Cada um dos Limites Máximos de Indenização contratados indicados na Especificação da Apólice é independente, não se somando nem se comunicando uns com os outros.

Má-Fé: Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositada e conscientemente. A má-fé, considerada e consubstanciada na legislação de quase todos os países, assume, nos contratos de seguros, excepcional relevância.

Movimento de Negócios: É o total das quantias pagas ou devidas ao Segurado por mercadorias vendidas ou por serviços prestados no curso das atividades do Segurado nos locais mencionados na Apólice.

Movimento de Negócios Anual: É o Movimento de Negócios durante o período de doze meses imediatamente anteriores ao da ocorrência do Evento.

Movimento de Negócios Padrão: É o Movimento de Negócios durante os mesmos meses do Período Indenitário, no ano anterior ao do Evento.

Negligência: Termo utilizado para definir ato do Segurado em relação às suas obrigações ou bens, e que se ocorrer poderá causar ou agravar o dano; falta de diligência.

Objeto do Seguro: Designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos e garantias.

Período Indenitário: É o período posterior à data da ocorrência de qualquer Evento coberto por estas Condições Contratuais, que tenha causado qualquer interrupção ou perturbação no Movimento de Negócios, seja na produção ou no consumo do Segurado. Em qualquer caso, esse período não excederá ao número de meses consecutivos fixado na Apólice, bem como ao período restante para o término do Instrumento de Crédito Bancário vinculado ao Seguro.

Prêmio: Valor pago pelo Segurado à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade por um determinado Risco e para o custeio do Seguro para o período de Cobertura contratado.

Prêmio periódico: valor a ser pago para a garantia do risco, com qualquer periodicidade compatível com as suas características e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.

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

Proponente: o interessado em contratar a Cobertura (ou Coberturas); o signatário da Proposta.

PERDA DE RECEITA PJ

Proposta: Documento que deve ser preenchido pelo Segurado, seu representante legal ou por Corretor de Seguros habilitado, propondo as condições de contratação do Seguro. A Proposta é a base do contrato de Seguros, fazendo parte integrante deste.

Pró-Rata: Método para cálculo de Prêmio de Seguro com prazo inferior a 1 (um) ano, efetuado com base no total de dias de Vigência do mesmo.

Queda de Movimento de Negócios: É a diferença apurada entre o Movimento de Negócios Padrão e o Movimento de Negócios verificada durante o Período Indenitário.

Regulação de Sinistro: Refere-se ao procedimento por meio do qual a Seguradora analisa as circunstâncias e a documentação de um Sinistro avisado pelo Segurado para efeitos de determinar se existem Riscos cobertos em tal Sinistro, bem como se o Segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais e se esse Sinistro pode ser indenizado nos termos destas Condições Contratuais.

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

Segurado: É a pessoa jurídica cuja denominação social está definida no Instrumento de Crédito Bancário vinculado a este Seguro, e que contrata a Apólice constando dos documentos Proposta e Especificação do Seguro. **Este seguro não se estende a outras empresas do grupo econômico do Segurado.**

Seguradora: É a SAFRA SEGUROS GERAIS S.A., empresa legalmente constituída e autorizada a emitir a Apólice.

Seguro: É a garantia fornecida pela Seguradora mediante a cobrança de Prêmio, nos limites e termos detalhados na Apólice.

Sinistro: Ocorrência de um Evento danoso acidental e imprevisto que afete o Segurado e encontre-se devidamente coberto pela Apólice.

Sub-Rogação: É a prerrogativa conferida por Lei à Seguradora de assumir os direitos do Segurado ante Terceiros responsáveis por prejuízos indenizados. A Sub-Rogação tem lugar no Seguro quando, após o Sinistro e adiantada a Indenização pela Seguradora, esta substitui o Segurado nos direitos e ações que o mesmo tem de demandar o(s) eventuais responsável(eis) pelo Sinistro, normalmente excetuados os empregados, prepostos e contratados do Segurado.

Taxa: Valor percentual que se aplica para a fixação dos Prêmios.

Terceiro: Qualquer pessoa física ou jurídica, exceto:

- a) Segurado, sócio, diretor ou administrador do Segurado, bem como seu cônjuge, ascendentes, descendentes ou pessoas dele dependentes economicamente;
- b) funcionários do Segurado, devidamente registrados;
- c) a pessoa física ou jurídica controlada ou controladora do Segurado, bem como os seus sócios, diretores ou administradores.

Vigência: É o período de tempo fixado para validade do Seguro.

5. OBJETIVO DO SEGURO

- 5.1. O presente Seguro tem por objetivo garantir, dentro dos limites estipulados na Apólice, sob estas Condições Gerais, e de acordo com as Condições Especiais e Particulares expressas e obrigatoriamente convencionadas nestas Condições Contratuais, o adiantamento de Indenização a fim de quitar parcelas vincendas do Instrumento de Crédito Bancário vinculado a este Seguro, por período determinado e após aplicação de Franquia contratual, em caso de Evento coberto previsto nas Garantias contratadas e ocorrido nos locais em que o Segurado desenvolve formalmente as suas atividades fim, e que tenha direta e comprovadamente interrompido ou perturbado de forma substancial o seu Movimento de Negócios, **exceto em eventos que se refere aos Riscos Excluídos conforme Condições Contratuais.**
- 5.2. São partes contratantes deste Seguro a SAFRA SEGUROS GERAIS S/A, o Segurado (Pessoa Jurídica que contrata o Seguro) e o Beneficiário (Instituição Financeira responsável pela concessão do crédito bancário).

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO E MOEDA

- 6.1. O âmbito geográfico da Apólice será sempre o Território Brasileiro, salvo indicação em contrário estabelecida pelas partes.
- 6.2. Salvo convenção em contrário, todos os limites, Franquias, Prêmios e outras quantias deste seguro estão expressos na Especificação em moeda corrente do Brasil, e as Indenizações serão pagas em dinheiro, também em moeda corrente do Brasil.

7. DOCUMENTOS DO SEGURO

- 7.1. São documentos deste Contrato de Seguro: a Apólice, seus Aditivos, as Condições Contratuais, a Proposta assinada pelo Segurado, seu representante ou Corretor de Seguros, a ficha de informações, questionários, cópia do Instrumento de Crédito Bancário e todos os demais documentos a ele anexados que deram origem à contratação do Seguro.
- 7.2. Qualquer alteração no conteúdo dos documentos referidos no item acima somente é válida se for feita por escrito, mediante Proposta assinada pelo Proponente, seu representante ou por Corretor de Seguros habilitado e houver concordância prévia sobre ela entre Segurado e Seguradora, devendo a Seguradora fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 7.3. **Não será válida, em nenhuma hipótese, a presunção de que a Seguradora possui conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.**

PERDA DE RECEITA PJ

8. VIGÊNCIA DO SEGURO

- 8.1. A Vigência deste Seguro se inicia às 24 horas do primeiro dia posterior ao do pagamento do Prêmio ou da Aceitação da Proposta.
- 8.2. O término de Vigência do Seguro encontra-se discriminado na Proposta e na Especificação da Apólice.
- 8.3. A cobertura do Seguro cessa com a liquidação antecipada ou não do Instrumento de Crédito Bancário ou no prazo final originalmente contratado do Instrumento de Crédito Bancário, ou ainda com o término da Vigência do Seguro, o que ocorrer primeiro.
- 8.4. Para a situação de liquidação antecipada do Instrumento de Crédito Bancário, o Segurado deverá notificar formalmente a Seguradora e fornecer documento comprobatório dessa liquidação, tendo como prazo limite a data de término de Vigência da Apólice, para o cálculo e emissão dos Endossos de restituição do Prêmio, caso devido, e de Cancelamento da Apólice.
- 8.5. Quando não houver adiantamento do Prêmio no momento do protocolo da Proposta, o início de Vigência será a partir das 24 horas do dia da Aceitação da Proposta
- 8.6. Na hipótese de recepção da Proposta com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio, seu início será a partir das 24 horas da data da recepção da Proposta ou da data de liberação do Instrumento de Crédito Bancário vinculado ao Seguro, o que ocorrer primeiro.

9. FORMAS DE CONTRATAÇÃO

Aplicam-se às Garantias contratadas neste Seguro, a forma de contratação a 1º Risco Absoluto quando a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos pela Apólice, sem aplicação de proporcionalidade (rateio), deduzidas eventuais Franquias e/ou Participação Obrigatória do Segurado.

10. GARANTIAS

- 10.1. As Garantias deste Seguro dividem-se em:
 - a) Garantia Básica, que são as Coberturas constantes das Condições Especiais.
 - b) Garantias Acessórias, que são as eventuais Coberturas opcionais contratadas constantes das Condições Particulares, **que somente poderão ser contratadas conjuntamente com a Garantia Cobertura Básica.**
- 10.2. Todas as Garantias são livremente escolhidas pelo Segurado, observados os limites estabelecidos para a contratação, devendo estar nomeadas na Especificação da Apólice.

11. LIMITES SEGURADOS

11.1. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI):

O Limite Máximo de Indenização (LMI) representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de um ou mais Sinistros ocorridos durante a Vigência da Apólice, amparados pela Garantia.

O Limite Máximo de Indenização corresponderá ao valor das parcelas do Instrumento de Crédito Bancário vinculado a este Seguro, parcelas estas vincendas a partir da aplicação da Franquia temporal e compreendidas no Período Indenitário definido, bem como limitado aos seguintes eventos, o que ocorrer primeiro:

- a) Final de Vigência deste contrato de Seguro;
- b) Liquidação antecipada ou não do Instrumento de Crédito Bancário ou no prazo final originalmente contratado do Instrumento de Crédito Bancário vinculado ao Seguro; e
- c) Limites Segurados indicados na Proposta e Especificação do Seguro.

Para efeito de determinação do LMI, na liquidação dos Sinistros será considerado como Data do Sinistro a data do Evento coberto, em conformidade com as Condições Especiais além das cláusulas “Procedimentos em caso de Sinistro” e “Documentos em caso de Sinistro”.

12. FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATORIA DO SEGURADO

- 12.1. Correrão por conta do Segurado os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada Sinistro coberto, até o limite da participação do Segurado ou Franquia estipulada na Especificação da Apólice, indenizando a Seguradora somente o que exceder a estes limites.
- 12.2. Para fins deste Seguro, fica estipulado que os danos físicos sofridos pelos bens segurados em um período de 72 (setenta e duas) horas consecutivas, e provenientes de um mesmo evento da natureza, serão considerados como um único Sinistro. Neste caso aplicar-se-á para o Evento somente uma Franquia estipulada na Especificação da Apólice.
- 12.3. Fica convencionado nestas Condições Contratuais que quando a Franquia estipulada na Apólice for temporal, a contagem inicia-se a partir do dia de ocorrência do Evento coberto.

13. RISCOS COBERTOS / PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

- 13.1. Para os fins deste Seguro consideram-se Riscos cobertos aqueles expressamente convencionados nas Condições Contratuais, que fazem parte integrante e inseparável da Apólice, e nelas encontram-se expressamente ratificadas.

14. RISCOS EXCLUIDOS / PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

- 14.1. Este Seguro não garante o interesse do Segurado com relação aos prejuízos resultantes direta ou indiretamente de:

PERDA DE RECEITA PJ

- a) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas; salvo prestação de serviço militar, ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- b) não obstante o que em contrário possam dispor as Condições Gerais, Especiais e/ou Particulares do presente Seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- c) dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;
- d) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou materiais de armas nucleares;
- e) qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em:
 - i) falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data.
 - ii) qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de Terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entendem-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas residentes em

PERDA DE RECEITA PJ

equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;

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

- f) **Avárias, atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao Dolo, perdas e danos causados direta ou indiretamente por Negligência flagrante, ação ou omissão dolosa do Segurado, do Beneficiário, ou do representante legal, de um ou de outro para Seguros contratados por pessoas físicas. Para Seguros contratados por pessoas jurídicas, o disposto aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos Beneficiários e aos respectivos representantes legais.**
- g) **Quaisquer perdas, danos, reclamações, custos ou despesas de qualquer natureza, direta ou indiretamente, causada por, contribuída por, resultante de, que surja de, ou em conexão com doenças transmissíveis, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência da mesma.**

A presente exclusão se aplica independentemente de haver qualquer perda de uso, de ocupação ou de funcionamento dos bens e locais segurados, devendo ser observadas as seguintes definições:

- i) **DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS:** quaisquer doenças ou enfermidades que se propaguem de uma pessoa a outra por transmissão direta ou indireta por um Agente ou qualquer outro organismo transmissor, bem como quaisquer doenças e/ou enfermidades propagadas por outros vetores e/ou agentes transmissores, incluindo, mas não se limitando a ao ar, alimentos, animais, pessoas, instrumentos, pragas, zoonoses, dentre outros.
- ii) **AGENTE:** quaisquer microrganismos que possam causar doenças e/ou enfermidades a seres humanos e/ou animais, incluindo, mas não se limitando a vírus, bactérias, protozoários e quaisquer outros organismos, parasitas, vetores e/ou agentes transmissores.

15. CESSAÇÃO DE COBERTURA

- 15.1. **Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a Cobertura cessa ao final do prazo de Vigência da Apólice.**
- 15.2. **Além da hipótese acima mencionada, e igualmente respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a Cobertura cessará nos seguintes casos:**
 - a) **Com a utilização total do Limite Máximo de Indenização para o pagamento do(s) Evento(s) coberto(s);**
 - b) **Com a falta de pagamento do Prêmio, conforme definido na cláusula “Pagamento do Prêmio e Redução da Vigência do Seguro” abaixo;**

PERDA DE RECEITA PJ

- c) Com o pedido formal do Segurado; ou
- d) Com a liquidação antecipada ou não do Instrumento de Crédito Bancário ou no prazo final originalmente contratado do Instrumento de Crédito Bancário vinculado a este Seguro.

16. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO DO SEGURO E/OU DO RISCO E RENOVAÇÃO

- 16.1. A contratação, modificação/alteração do Seguro e/ou do Risco deverá ser feita por meio de Proposta escrita que contenha os elementos essenciais para exame, Aceitação ou recusa do(s) Risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos Riscos, assinada pelo Proponente, seu representante legal ou pelo seu Corretor de Seguros, desde que por expressa solicitação de qualquer um dos anteriores.
- 16.2. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da Proposta, questionário, ficha de informação e/ou cópia do Instrumento de Crédito Bancário para um melhor exame do(s) Risco(s) proposto(s), os quais serão parte integrante da Proposta.
- 16.3. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao Proponente, protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 16.4. A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para análise da Proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, seja para alterações que impliquem modificações dos riscos originalmente aceitos no Seguro existente.
- 16.5. A contagem do prazo de avaliação da Proposta ficará suspensa, caso a Seguradora, justificando o(s) novo(s) pedido(s), solicite documentos complementares para uma melhor análise do Risco(s) proposto(s), voltando a correr a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação. A mencionada solicitação poderá ocorrer apenas uma vez caso o Proponente seja pessoa física, e mais de uma vez caso o Proponente seja pessoa jurídica, e a Seguradora indicará os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da Proposta ou taxaço do Risco.
- 16.6. Nos casos em que a Aceitação da Proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, os prazos previstos nesta cláusula para análise da Proposta serão suspensos, até que o(s) Ressegurador(es) se manifeste(m) formalmente:
 - a) A Seguradora deverá informar, por escrito, ao Proponente, seu representante legal ou Corretor de Seguros, sobre a inexistência de Cobertura.
 - b) Na hipótese prevista anteriormente, é vedada a cobrança de Prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de Resseguro e confirmada a Aceitação da Proposta.
- 16.7. A Seguradora comunicará por escrito ao Proponente, seu representante ou ao seu Corretor de Seguros, a não Aceitação da Proposta, especificando os motivos de recusa.

PERDA DE RECEITA PJ

- a) Na hipótese da Proposta ter sido recepcionada com adiantamento do Prêmio, a Cobertura do Seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa pela Seguradora e, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, a mesma devolverá o adiantamento recebido, deduzindo a parcela Pro-Rata correspondente ao período de Cobertura concedido.
 - b) Além disso, na hipótese de não cumprimento do prazo máximo definido acima, também será pago ao Proponente o valor equivalente à atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA / IBGE a partir da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela Seguradora.
 - c) Caso não seja cumprido o prazo máximo definido anteriormente, o valor a ser pago ao Proponente estará sujeito à aplicação de juros moratórios de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do Prêmio até a data da efetiva restituição pela Seguradora.
- 16.8. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora nos prazos previstos anteriormente caracterizará a Aceitação tácita do Seguro.
- 16.9. A emissão da Apólice ou do Endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da Aceitação da Proposta.
- 16.10. O Segurado poderá, a qualquer tempo, subscrever nova Proposta ou solicitar emissão de Endosso, para alteração de valores ou coberturas contratadas, ficando a critério da Seguradora sua Aceitação e alteração do Prêmio, quando couber.
- 16.11. Para as contratações de Seguros cujos Riscos cobertos estejam associados a um contrato principal, é obrigatória a inclusão de cláusula de alteração automática do limite da garantia, que deverá acompanhar todas as alterações de valores, previamente estabelecidas, no contrato principal, fazendo-se indispensável que os critérios de recálculo do respectivo Prêmio sejam objetivamente fixados.
- 16.12. Para este Seguro não se aplica renovação da Apólice.

17. PAGAMENTO DO PRÊMIO E REDUÇÃO DA VIGÊNCIA DO SEGURO

- 17.1. O Prêmio do Seguro poderá ser pago à vista ou parcelado, na quantidade e valores indicados na Proposta e Apólice.
- 17.2. O prazo limite para o pagamento do Prêmio é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança. Se esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente. A Ficha de Compensação ou documento de cobrança será encaminhado ao Segurado, ao seu representante legal, ou ao Corretor do Seguro, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.
- 17.3. A data limite fixada para pagamento do Prêmio à vista ou da primeira parcela, no caso de pagamento do Prêmio fracionado, não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da Apólice ou ainda dos Aditivos ou Endossos dos quais resulte aumento do Prêmio.

PERDA DE RECEITA PJ

- 17.4. O prêmio de seguro poderá ser único, periódico ou possuir outra estruturação prevista nas condições contratuais.
- 17.5. O prêmio único pode ser fracionado, caso em que não é permitida a cobrança de quaisquer valores adicionais a título de custo administrativo de fracionamento.
- 17.6. O não pagamento do Prêmio com pagamento único ou da primeira parcela no caso de fracionamento do Prêmio, até a data do vencimento, implicará o cancelamento automático do Contrato de Seguro ou Endosso a ele referente, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.**
- 17.7. No caso de fracionamento de Prêmio, será garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do Prêmio fracionado total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros.
- 17.8. O pagamento do Prêmio do Seguro de forma parcelada não implicará na sua quitação total, caso todas as parcelas não tenham sido pagas.
- 17.9. No caso de fracionamento do Prêmio Único e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de Vigência da Cobertura será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto constante nesta cláusula. O Segurado, ou seu representante legal, ou seu Corretor de Seguros será informado por meio de comunicação escrita, sobre o novo prazo de Vigência ajustado:

Relação a ser aplicada sobre a Vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio	Relação a ser aplicada sobre a Vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio
15/365	13	195/365	73
30/365	20	210/365	75
45/365	27	225/365	78
60/365	30	240/365	80
75/365	37	255/365	83
90/365	40	270/365	85
105/365	46	285/365	88
120/365	50	300/365	90
135/365	56	315/365	93
150/365	60	330/365	95
165/365	66	345/365	98
180/365	70	365/365	100

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

- 17.10. Restabelecido o pagamento do Prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros moratórios de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês, dentro do novo prazo de Vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de Vigência original da Apólice.
- 17.11. Findo o novo prazo de Vigência, sem que tenha sido retomado o pagamento do Prêmio, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração do prazo de Vigência da Cobertura, se operará o Cancelamento da Apólice.**

PERDA DE RECEITA PJ

- 17.12. A Seguradora enviará comunicado, através de correspondência ao Segurado, até 10 (dez) dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação da(s) parcela(s) do Prêmio em atraso, sob pena de Cancelamento da Apólice. Decorrido o prazo mencionado sem que tenha(m) sido quitada(s) a(s) parcela(s) do Prêmio em atraso, o contrato ou aditamento a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado.**
- 17.13. Se o Sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do Prêmio, à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito a Indenização não ficará prejudicado.
- 17.14. Na hipótese de Sinistro durante o período em que o Segurado esteve em mora, porém beneficiado pelo prazo de Vigência ajustado conforme a Tabela de Prazo Curto, deverão ser descontadas das Indenizações relativas a perdas parciais os valores das parcelas pendentes, caso seja de interesse do Segurado o restabelecimento do prazo de Vigência pactuado quando da contratação do Seguro.
- 17.15. Exclusivamente quando o prêmio for periódico, caso o pagamento não seja efetuado no prazo estipulado, a Seguradora poderá cancelar imediatamente o Seguro.**
- 17.16. No caso de fracionamento de prêmio único, quando o pagamento da Indenização acarretar o Cancelamento da Apólice, as parcelas vincendas do Prêmio deverão ser deduzidas do valor da Indenização, excluído o adicional de fracionamento.
- 17.17. Fica vedado o Cancelamento da Apólice cujo Prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a Instituições Financeiras, no caso em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.**
- 17.18. Para a situação de liquidação antecipada do crédito bancário objeto do Instrumento de Crédito Bancário, o Segurado deverá notificar formalmente a Seguradora e fornecer documento comprobatório dessa liquidação, tendo como prazo limite a data de término de Vigência da Apólice, para o cálculo e emissão do Endosso de restituição do Prêmio, caso devido, e de Cancelamento da Apólice.
- 17.19. No caso de recebimento indevido de Prêmio, os valores pagos serão devolvidos e ficam sujeitos a atualização monetária, a partir da data de recebimento, até a data da devolução, com base na variação positiva do índice IPCA / IBGE.

18. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

- 18.1. O não pagamento das obrigações pecuniárias da Seguradora, inclusive da Indenização nos termos da cláusula “Adiantamento da Indenização”, dentro do prazo para pagamento da respectiva obrigação, acarretará em:
- atualização monetária, a partir da data de exigibilidade da obrigação, sendo, no caso de Indenização, a data de caracterização do Sinistro; e
 - incidência de juros moratórios calculados “pro rata temporis”, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado.
- 18.2. O índice utilizado para atualização monetária será o IPCA / IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e

PERDA DE RECEITA PJ

Estatística - ou índice que vier a substituí-lo, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

- 18.3. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da obrigação, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.
- 18.4. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros de mora será feito independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores devidos do contrato.

19. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

19.1. **O Segurado, tão logo saiba da ocorrência de Sinistro ou de qualquer fato que possa acarretar responsabilidade da Seguradora em relação ao presente Seguro, deverá, sob pena de perder o direito à Indenização:**

- a) avisar a Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal escrita conhecida como Aviso de Sinistro, fornecendo os seguintes dados: data, hora, pessoa/telefone de contato para agendar vistoria, local, bens sinistrados, estimativa dos prejuízos e causas prováveis do Sinistro;
 - b) franquear ao(s) representante(s) da Seguradora o acesso ao local do Sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando à disposição do(s) representante(s) a documentação para comprovação dos prejuízos.
- 19.2. Para receber a Indenização, o Segurado deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do Sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias a ele relacionadas. O Evento que deu origem ao Sinistro deve ser razoavelmente entendido pela Seguradora como prejudicial ao Segurado a ponto de resultar em Queda de Redução de Negócios do Segurado em percentual determinado na Especificação da Apólice.
 - 19.3. Após a ocorrência de um Sinistro coberto e observada a Franquia temporal, caso aplicável, a Seguradora adiantará os valores das prestações vencidas do Instrumento de Crédito Bancário durante o Período Indenitário através da assinatura pelo Segurado de uma carta de reserva de direitos, na qual o mesmo se obriga a devolver os valores adiantados pela Seguradora caso não se comprove futuramente, por meios contábeis, o percentual de Queda de Redução de Negócios previsto na Especificação da Apólice em decorrência do Sinistro.
 - 19.4. Devem ser deduzidos das Indenizações o valor da Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado.
 - 19.5. 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.
 - 19.6. Em caso de ocorrência de mais de 1 (um) evento coberto durante a Vigência da Apólice, para cada Sinistro será aplicada a Franquia temporal com Períodos Indenitários independentes, com as limitações previstas na cláusula 11.1. Limite Máximo de Indenização (LMI).

20. DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTROS

- 20.1. Ocorrido o Sinistro, o Segurado, para atender o disposto na cláusula “Procedimentos em caso de Sinistro”, destas Condições Gerais, e sem prejuízo do que mais está estabelecido nesta cláusula, encaminhará à Seguradora os documentos a seguir especificados:
- a) Carta do Segurado comunicando o Sinistro, contendo: data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência, causas prováveis do Sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
 - b) Relação de todos os seguros em vigor que existam sobre esses bens ou responsabilidades;
 - c) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;
 - d) Cópia do Instrumento de Crédito Bancário vinculado a este Seguro e seus eventuais aditamentos, se houver;
 - e) Declaração de potencial queda do faturamento que supere o percentual definido na Especificação;
 - f) Demonstração Financeira completa do ano anterior ao da ocorrência;
 - g) Demonstração Financeira completa do ano posterior ao da ocorrência (fornecer posteriormente, para fins de comprovação conforme compromisso firmado quando do adiantamento de Indenização, e se for o caso ressarcimento);
 - h) Balancetes dos períodos imediatamente anteriores à ocorrência e do mesmo período do ano anterior;
 - i) Nome completo e telefone para contato;
 - j) No caso de inexistência ou indisponibilidade comprovada dos documentos relacionados nos itens ‘f’, ‘g’ e ‘h’, e desde que referida inexistência ou indisponibilidade não contrarie qualquer dispositivo legal, a Seguradora se reserva no direito de solicitar outros documentos que comprovem a movimentação financeira do ano posterior e dos anos anteriores ao Evento coberto.
- 20.2. O Segurado deverá comunicar o fato imediatamente ao Corpo de Bombeiros em caso de incêndio.
- 20.3. Fica entendido e acordado que, na medida em que cada ocorrência pode apresentar uma particularidade distinta, outros documentos poderão ser solicitados pela Seguradora, conforme o caso, observado o disposto no item 19.1.
- 20.4. Fica entendido e acordado, também, que a partir da análise dos documentos apresentados, poderá surgir a necessidade de solicitação de outras informações e/ou novos documentos, de forma a permitir a apuração do Evento, bem como o bom andamento dos trabalhos de Regulação do Sinistro, observado o disposto no item 19.1. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

PERDA DE RECEITA PJ

21. ADIANTAMENTO DA INDENIZAÇÃO

- 21.1. A Indenização devida será adiantada ao Segurado através da quitação de parcelas do Instrumento de Crédito Bancário vinculado ao presente Seguro, vincendas a partir da data do Evento coberto e compreendidas no Período Indenitário definido e ao Limite Máximo de Indenização contratado, e ainda após a aplicação da Franquia contratual.
- 21.2. O prazo para o adiantamento de Indenização é de 30 (trinta) dias após protocolo de entrega do último documento exigido na Regulação de Sinistro. Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares para a liquidação do Sinistro, mediante dúvida fundada e justificável, o prazo será suspenso, e dar-se-á continuidade a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 21.3. A sociedade seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito que porventura tiver sido instaurado.
- 21.4. Os valores das Indenizações de Sinistros ficam sujeitos à atualização monetária a partir da data de ocorrência do Evento até a data do efetivo adiantamento, com base na variação positiva do índice indicado na cláusula de “Atualização de Valores Contratados e Encargos Moratórios” destas Condições Gerais; calculado “Pró-Rata Temporis”, somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para adiantamento da Indenização.
- 21.5. **Caso quaisquer adiantamentos a título de Indenização realizados pela Seguradora, por qualquer razão tornarem-se indevidos, estes deverão ser imediatamente ressarcidos à Seguradora, os quais serão devidamente corrigidos pela variação positiva do índice previsto na cláusula “Atualização de Valores Contratados e Encargos Moratórios”, desde a data de seu desembolso pela Seguradora até a data do respectivo ressarcimento.**

22. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 22.1. Durante o prazo de Vigência deste Seguro, o Limite Máximo de Indenização (LMI) será sempre automaticamente reduzido a partir da data da ocorrência de um ou mais Sinistros, do valor de toda e qualquer Indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o Segurado direito a restituição do Prêmio correspondente àquela redução.
- 22.2. **Este Seguro não prevê a reintegração do Limite Máximo de Indenização (LMI).**

23. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO

- 23.1. **O presente contrato de Seguro será cancelado:**
- a) **além das demais situações previstas nestas Condições Gerais, quando a Indenização ou Indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de**

PERDA DE RECEITA PJ

Indenização (LMI) expressamente estabelecido nestas Condições Contratuais;

b) total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes:

i) Se a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o Prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto contida na cláusula “Pagamento do Prêmio e Redução da Vigência do Seguro”, mencionada nestas Condições Contratuais.

Neste caso, o Prêmio a ser devolvido será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.

Para os percentuais não previstos na tabela de Prazo Curto, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

ii) se por iniciativa da Seguradora, esta reterá do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

Neste caso, o Prêmio a ser devolvido será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

c) o Segurado deverá notificar formalmente a Seguradora sobre a liquidação antecipada do Instrumento de Crédito Bancário, a fim de obter a restituição do Prêmio remanescente calculado na forma do item b.i acima, fornecendo para tanto documento comprobatório dessa liquidação à Seguradora, tendo como prazo limite a data de término de Vigência da Apólice.

24. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

24.1. O Segurado obriga-se a:

a) Comunicar a Seguradora de forma imediata sobre qualquer alteração substancial no Risco coberto pelas presentes Condições Contratuais, nestas circunstâncias, a Cobertura destas Condições Contratuais somente prevalecerá se o Segurado fizer a comunicação oficial de tais atos, fatos e/ou mudanças e a Seguradora expedir o respectivo Endosso de confirmação;

b) Caso o Instrumento de Crédito Bancário seja aditado por qualquer motivo, o Segurado também deverá fazer uma comunicação oficial à Seguradora para que esta providencie o respectivo Endosso da Apólice, sob pena de perda do direito à Indenização;

c) Facilitar e disponibilizar, à Seguradora ou representante nomeada por esta, a entrega de qualquer registro, informação e documento;

d) Colaborar com a Seguradora ou representante nomeada por esta, autorizando a Seguradora a procurar e obter registros ou quaisquer outros documentos, ou informações quando estas não estiverem em seu poder;

PERDA DE RECEITA PJ

- 24.2. Correrão por conta exclusiva do Segurado, as despesas necessárias ao cumprimento dessas medidas.**
- 24.3. O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora toda e qualquer alteração ou modificação que implique no Agravamento do Risco, ficando a Seguradora isenta da responsabilidade pelo não cumprimento desta determinação. O Agravamento do Risco, ainda que independente da vontade do Segurado poderá ou não ser aceita pela Seguradora.**
- 24.4. O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora eventual mudança de endereço tanto da sede quanto de qualquer local em que o Segurado desenvolva formalmente as suas atividades, de modo que esta possa manter o cadastro do Segurado permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação desobrigará a Seguradora relativamente à efetiva ciência do Segurado.**

25. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 25.1. O Segurado que, na Vigência do contrato, pretender obter novo Seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos Riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO.**
- 25.2. A Indenização relativa a qualquer Sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à Cobertura considerada.
- 25.3. Na ocorrência de Sinistro contemplado por Coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos Riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
- a) será calculada a Indenização individual de cada Cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, Franquias, Participações Obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização da Cobertura;
 - b) será calculada a “Indenização individual ajustada” de cada Cobertura, na forma abaixo indicada:
 - i) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das Indenizações correspondentes às diversas Coberturas abrangidas pelo Sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Indenização, a Indenização individual de cada Cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva Indenização Individual Ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às Coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização.
 - ii) O valor restante do Limite Máximo de Indenização da Apólice será distribuído entre as Coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de Indenização destas Coberturas.

PERDA DE RECEITA PJ

- iii) caso contrário, a “Indenização individual ajustada” será a Indenização individual, calculada de acordo com o item “a” deste artigo.
- c) será definida a soma das Indenizações individuais ajustadas das Coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item “b” deste artigo;
- d) se a quantia a que se refere o item “c” deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva Indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- e) se a quantia estabelecida no item “c” for maior que o prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva Indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

26. PERDA DE DIREITOS

26.1. Além dos casos previstos em lei, o Segurado perderá o direito a qualquer Indenização decorrente destas Condições Contratuais quando:

- a) **Deixar de cumprir as obrigações convencionadas nestas Condições Contratuais;**
- b) **Por qualquer meio ilícito, o Segurado, seu representante legal e/ou Beneficiário procurar obter benefícios das presentes Condições Contratuais;**
- c) **Agravar intencionalmente o Risco compreendido no Objeto do Seguro;**
- d) **O Segurado, seu representante, ou seu Corretor de Seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, ficando prejudicado o direito à Indenização, além de estar obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.**

Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de Má-Fé do Segurado, a Seguradora poderá:

- i) **Na hipótese de não ocorrência de um Sinistro: cancelar o Seguro, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível;**
- ii) **Na hipótese de ocorrência de Sinistro, sem Indenização integral: cancelar o seguro após o pagamento da Indenização, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;**
- iii) **Na hipótese de ocorrência de Sinistro com Indenização integral: cancelar o Seguro após o pagamento da Indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de Prêmio cabível.**

PERDA DE RECEITA PJ

- e) O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o Risco coberto, sob pena de perder o direito a Indenização, se ficar comprovado que silenciou de Má-Fé;

A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de Agravamento do Risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato de Seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

O Cancelamento da Apólice só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

Na hipótese de continuidade do contrato de Seguro, a Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio cabível.

- f) Deixar de informar um Evento que possa prejudicar o seu Movimento de Negócios à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências; e
- g) Fizer declarações falsas ou incompletas, ou ainda omitir circunstâncias de seu conhecimento que poderiam ter influenciado na Regulação de Sinistro.
- h) Não fornecer documentos complementares previstos na Regulação de Sinistro, mesmo que tenha ocorrido sua liquidação.

27. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 27.1. Paga a indenização, a Seguradora fica sub-rogada, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem Segurado contra o autor do dano, a todo e qualquer ressarcimento a que o Segurado tenha direito, ficando o Segurado obrigado a cooperar com a Seguradora no que for necessário.
- 27.2. Salvo Dolo, a Sub-Rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo representante do Segurado ou pelo seu cônjuge, descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
- 27.3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos à Sub-Rogação.

No entanto, a Seguradora exercerá seus direitos de Sub-Rogação contra o Segurado exclusivamente quando puder comprovar que o Evento se enquadra em um dos itens previstos na Cláusula “Riscos Excluídos / Prejuízos Não Indenizáveis”.

28. PRESCRIÇÃO

- 28.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados pela lei.

29. FORO

- 29.1. Fica entendido e acordado que quaisquer questões judiciais entre o Segurado e a Seguradora serão processadas no foro do domicílio do Segurado ou Beneficiário, conforme o caso.
- 29.2. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado ou Beneficiário.

30. PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- 30.1. O SEGURADO reconhece que, ao preencher a proposta com fornecimento das informações nela constante, concorda que os dados pessoais e/ou de saúde (quando for o caso) serão usados e analisados pela Seguradora com a finalidade de analisar a aceitação ou não do risco.
- 30.2. Sendo firmado o Contrato de Seguro, os dados pessoais inseridos na proposta serão tratados para o cumprimento das obrigações contratuais de ambas as partes, pelo período em que o contrato estiver em vigor e enquanto forem necessários para cumprimento de obrigação legal ou regulatória pela SEGURADORA; defesa de direitos da SEGURADORA em processos judiciais e administrativos; para a proteção do crédito; para atender aos legítimos interesses da SEGURADORA para tratamentos com finalidade de elaboração de modelos preditivos e/ou mercadológicos das empresas do nosso Grupo econômico, salvo quando tratarem-se de dados sensíveis.
- 30.3. O SEGURADO está ciente que para a específica finalidade de execução deste contrato, os dados poderão ser compartilhados com outras empresas Controladoras cuja atuação seja essencial ao cumprimento do Contrato de Seguro (por ex. assistência, resseguradora, regulação de sinistro, serviços de telemedicina, call center, corretora, estipulante, etc).
- 30.4. Os dados do Segurado serão guardados com todo zelo e cuidado, e mantidos pelo prazo previsto pelo Regulador de Seguros.
- 30.5. O Segurado, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito a obter, em relação aos seus dados tratados pela SEGURADORA, gratuitamente, a qualquer momento e mediante pedido expresso: (i) a confirmação da existência de tratamento; (ii) o acesso aos dados; (iii) a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados, (iv) revogação do consentimento e eliminação dos dados, (v) portabilidade dos dados para outro Controlador, (vi) anonimização, bloqueio ou eliminação de dados tratados em excesso, (vii) informações sobre entidades com as quais o Controlador compartilhou seus dados, além de outros direitos que possam vir a ser estipulados através da Autoridade Nacional de Proteção de Dados.
- 30.6. O Segurado está ciente de que, para realizar qualquer uma dessas solicitações ou tirar qualquer dúvida sobre os seus dados pessoais, deverá entrar em contato com a SEGURADORA, através do SAC 0800-772-5755.
- 30.7. A Seguradora garante e assume o compromisso de jamais vender e nem ceder os dados do Segurado para além das finalidades mencionadas, ao que declara que cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil. Para conhecer na integralidade a Política de Proteção de Dados da Seguradora, por favor acesse <https://www.safra.com.br/sobre/portal-da-privacidade-e-igpd.htm?componente=#Politicas>.

PERDA DE RECEITA PJ

CONDIÇÕES ESPECIAIS

QUITAÇÃO DE PARCELAS DE CRÉDITO BANCÁRIO POR INTERRUÇÃO OU PERTURBAÇÃO NO MOVIMENTO DE NEGÓCIOS DECORRENTE DE INCÊNDIO, EXPLOÇÃO OU QUEDA DE AERONAVES

1. RISCOS COBERTOS / PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS / BENS COBERTOS

Sujeito aos demais termos e condições destas Condições Contratuais, fica entendido e concordado que, em caso de Evento coberto ocorrido nos locais em que o Segurado desenvolve formalmente as suas atividades fim e que resulte direta e comprovadamente em Interrupção ou Perturbação no Movimento de Negócios do Segurado, a Seguradora fará adiantamentos de Indenização a fim de quitar as parcelas do Instrumento de Crédito Bancário vinculado ao presente Seguro vincendas a partir da aplicação da Franquia temporal, desde que compreendidas no Período Indenitário definido na Especificação da Apólice e sujeitas ao Limite Máximo de Indenização contratado indicados na Especificação da Apólice.

DEFINIÇÕES

Para fins desta Garantia, definem-se:

Interrupção ou Perturbação no Movimento de Negócios do Segurado - Evento coberto de causa súbita, imprevista e ocasional, que reduza o faturamento bruto do Segurado em percentual superior ao indicado na Especificação em relação ao Movimento de Negócios Anual do Segurado, e que provoque a paralisação total ou parcial das atividades afetadas do Segurado por um período mínimo de 4 (quatro) dias úteis.

Evento Coberto – São exclusivamente os Riscos ocorridos nos locais em que o Segurado desenvolve formalmente as suas atividades fim, abaixo relacionados:

- a) **Incêndio** – Toda e qualquer combustão fora do controle do homem, tanto no espaço quanto no tempo, que destrói ou danifica o bem segurado.
- b) **Explosão** – Processo caracterizado por súbito aumento de volume e grande liberação de energia, geralmente acompanhado por altas temperaturas, produção de gases e forte estrondo.
- c) **Queda de Aeronaves** – Queda de aeronave e/ou outros engenhos aéreos ou espaciais, bem como quaisquer objetos deles integrantes ou por eles conduzidos.

2. RISCOS EXCLUÍDOS / PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS / BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

2.1. Além dos Riscos Excluídos/Prejuízos não Indenizáveis/Bens não Compreendidos no Seguro constantes das Condições Gerais, este Seguro não cobre ainda:

PERDA DE RECEITA PJ

- a) Quaisquer Danos Materiais, perdas, danos e/ou prejuízos ocasionados aos bens de propriedade ou sob responsabilidade do Segurado, decorrentes ou não dos Eventos que desencadeiem a Cobertura deste Seguro;
- b) Quaisquer perdas, danos e/ou prejuízos ocasionados a Terceiros decorrentes ou não dos Eventos que desencadeiem a Cobertura deste Seguro, sejam ou não de responsabilidade do Segurado;
- c) Lucros cessantes, perda de mercado, multas e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes dos Eventos que desencadeiem a Cobertura deste Seguro;
- d) Morte ou invalidez de qualquer pessoa física, relacionada formalmente ou não ao Segurado;
- e) Danos Morais;
- f) Locais em que sejam executadas obras civis de construção, reforma e/ou ampliação, bem como também de instalação ou montagem de máquinas e equipamentos;
- g) Fazendas e respectivas plantações e culturas;
- h) Animais;
- i) Interrupção ou Perturbação no Movimento de Negócios do Segurado que não tenha sido ocasionada direta e comprovadamente pelo Evento Coberto.

3. FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada Sinistro, por conta desta Cobertura, o Segurado arcará com o valor da Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, estabelecida na Especificação da Apólice.

Para Franquia temporal, sua aplicação se inicia na data do Evento coberto até o prazo indicado na Especificação da Apólice, período em que não há direito à Indenização para a(s) parcela(s) do Instrumento de Crédito Bancário vincenda(s) em tal período.

4. RATIFICAÇÃO

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

PERDA DE RECEITA PJ

CLÁUSULAS PARTICULARES

CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

Fica entendido e acordado que toda e qualquer Indenização devida deverá ser realizada para a Instituição Financeira indicada na Especificação da Apólice, através da quitação de parcelas vincendas do Instrumento de Crédito Bancário firmado junto ao Segurado, em quantidade e por período definido neste Seguro, em consonância com a Proposta reconhecida e assinada pelo Segurado.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE OUTROS RISCOS E BENS

Sem prejuízo do que consta nas cláusulas "Bens Não Compreendidos no Seguro - Bens Não Seguráveis" e "Prejuízos Não Indenizáveis", de acordo com as Condições Gerais deste Seguro, também não estão amparados:

- a) imóveis com as seguintes características, incluindo seus respectivos conteúdos: desabitados, desocupados, em demolição, em reforma/construção/reconstrução, condenados por Autoridade Competente, tombados pelo Patrimônio Histórico; construções com utilização de materiais combustíveis como madeira, plásticos, dentre outros; construções do tipo galpão de vinilona e assemelhados; cuja atividade principal seja diferente da informada nesta Proposta.
- b) quaisquer bens e mercadorias: ao ar livre que não tenham sido fabricados para essa finalidade; de uso agrícola ou florestal; instalados ou depositados sob ou sobre água.
- c) atividades desenvolvidas no local segurado como: Produção de alumínio; Fábrica e depósitos de papel e celulose, bem como artigos de; Concessões de rodovias, metrovias, ferrovias, portos e aeroportos; Empresas de saneamento básico; Geração e distribuição de energia; Mineração; Oleodutos, Gasodutos e Aquedutos para exploração comercial; Produção e armazenamento de explosivos e/ou produtos pirotécnicos e os seus derivados; Produtos Químicos que manipulem substâncias ou matérias inflamáveis; Beneficiamento e armazenagem de algodão; Fábrica e depósito de colchões, espumas, estofados e acolchoados; Armazéns gerais, depósitos de empresas de logística; Centros de distribuição administrado pelo próprio segurado ou por terceiros; Siderurgia; Fábrica de artefatos, laminados e compensados de madeira / MDF, carpintarias, marcenarias e serrarias.