

Processo Susep: 15414.900470/2015-75

CONDIÇÕES GERAIS

Esta Apólice é emitida pela Seguradora. Várias cláusulas nesta Apólice restringem a cobertura. O Segurado deverá ler cuidadosamente a Apólice em sua integridade para definir direitos, deveres e o que está coberto ou não. Palavras e frases em maiúsculas possuem um significado definido. Remeter-se ao item 2. Definições nesta Apólice para os termos definidos. Esta Apólice apenas torna-se efetiva quando a Seguradora houver aceitado o Pedido do Segurado conforme disposto pela emissão das Condições Particulares para o Segurado.

1. OBJETIVO DO SEGURO E COBERTURA

A Seguradora se obriga a indenizar o Segurado pelas perdas líquidas definitivas que o mesmo venha a sofrer, em consequência da falta de recebimento dos créditos concedidos a seus devedores, desde que decorrentes exclusivamente dos riscos comerciais indicados e definidos nestas Condições Gerais, nas Condições Especiais e nas Particulares da presente Apólice. Estão cobertos os riscos comerciais abaixo indicados:

- a) Insolvência, ou
- b) Mora.

Sujeito ao LMI e de acordo com o cálculo do montante da indenização da cláusula 14.6.

2. DEFINIÇÕES

"Apólice" significa este contrato de seguro (as Condições Gerais), juntamente com as Condições Especiais, Condições Particulares, Pedido e qualquer endosso que a Seguradora poderá emitir para o Segurado ao longo do tempo.

"Aviso de Insolvência Provisional" significa um aviso que permite preservar o *status quo* dos créditos/ativos da empresa antes do processo de liquidação judicial.

"Bens Comercializados" significam os bens e/ou serviços especificados nas Condições Particulares geradores do Débito Segurado.

"Condições Especiais" significam o conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

"Condições Gerais" significam um conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

“Condições Particulares” significam um conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

“Contrato de Venda” significa o instrumento negociável de débito, descrito nas Condições Particulares, incluindo, mas não limitado a faturas, notas promissórias ou ordens escritas de compra.

“Data de Vencimento” significa a data de vencimento da(s) obrigação(ões) de pagar do Devedor de acordo com os termos de pagamento do Débito Segurado. Se uma Data de Vencimento é adiada de acordo com o Período Máximo de Extensão, a Data de Vencimento será revisada para incluir a aplicação do Período Máximo de Extensão.

“Data do Sinistro” significa a data em que uma Insolvência ou Mora ocorre em relação a um Débito Segurado relacionado ao Devedor.

“Débito Segurado” significa o valor bruto faturado da Remessa de Bens Comercializados vendido ao Devedor pelo Segurado durante a Vigência da Apólice e:

- (i) é devido ao Segurado pelo referido Devedor nos termos de um Contrato de Venda; e
- (ii) é um montante até e incluindo o LMI para o referido Devedor; e
- (iii) quando os termos de pagamento não forem maiores que os Prazos Máximos de Pagamento para o referido Devedor; e
- (iv) quando a Remessa dos Bens Comercializados ao Devedor ocorrer dentro da Vigência da Apólice e os Bens Comercializados forem entregues de acordo com o Contrato de Venda.

Para que não restem dúvidas, o Débito Segurado não incluirá o valor bruto da fatura (ou qualquer parte dele) que, na data da Remessa, exceder o LMI, e tal dívida nunca será coberta por esta Apólice.

“Devedor” significa uma sociedade anônima, sociedade de pessoas, firma individual, ou outra entidade legal devidamente organizada e legalmente existente no País do Devedor especificado nas Condições Particulares.

“Franquia Agregada” significa o montante, especificado nas Condições Particulares, que será deduzido do somatório de todas as Perdas ocorridas durante a Vigência da Apólice, que deverá ser suportado integralmente pelo Segurado. A Seguradora indenizará somente as Perdas que estejam em excesso à Franquia Agregada.

“Insolvência” significa qualquer dos seguintes eventos ocorrendo em relação ao Devedor:

- (i) uma corte declarar a falência ou recuperação judicial ou extrajudicial do Devedor, ou qualquer ato legal com efeitos equivalentes; ou
- (ii) uma ordem para a falência ou recuperação judicial do Devedor é apresentada em corte apropriada; ou

- (iii) for adotada pelos diretores ou acionistas do Devedor uma decisão autorizando a autofalência do referido Devedor; ou
- (iv) um acordo ou acerto em relação às obrigações pendentes do Devedor for feito vinculando o referido Devedor e todos, ou substancialmente todos, os credores do referido Devedor; ou
- (v) um depositário, um administrador judicial administrativo ou um síndico for apontado pela corte apropriada em nome dos credores do Devedor; ou
- (vi) insuficiência de recursos ou impossibilidade de apreensão, sequestro de bens ou penhor de ativos na execução de um julgamento final a favor do Segurado no que diz respeito ao Devedor.

“LMI” significa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, especificado nas Condições Particulares, relativo a Perda, ou série de Perdas decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

“Moeda da Apólice” significa a moeda especificada nas Condições Particulares e é a moeda em que (i) o Prêmio é pagável, e (ii) a PNQ, o LMI e a Franquia Agregada estão estabelecidos.

“Mora” significa o insucesso do Devedor de pagar um Débito Segurado em até 120 dias após a data de vencimento faturada original ou da expiração do Período Máximo de Extensão.

“País do Segurado” significa o país o qual o Segurado é domiciliado sendo especificado nas Condições Particulares.

“Pedido” significa o Formulário de Pedido e quaisquer documentos ou representações de apoio que o Segurado ou seu agente elabora ao solicitar cobertura à Seguradora sob esta Apólice.

“Perda” ou “Perdas” significa(m) o montante de um Débito Segurado que não é pago como resultado de um risco segurado. A cobertura do seguro não deve exceder:

- (i) no evento de Insolvência, a soma do Débito Segurado que constitua um sinistro permitido contra, ou que é admitido a se classificar contra a massa falida do Devedor; ou
- (ii) no evento de Mora, o montante do Débito Segurado conforme confirmado à Seguradora por evidência de um débito válido e legalmente executável que seja satisfatório para a Seguradora e não esteja em litígio entre o Segurado e o Devedor;

e excluídas quaisquer Recuperações.

Perda não inclui quaisquer juros, juros de mora, despesas, taxas, custos, encargos ou impostos governamentais ou danos imprevistos. Em todos os casos, o montante da Perda que exceder o menor dentre o LMI ou Porcentagem Segurada, não será indenizado pela Seguradora.

“Perda Não Qualificada” ou “PNQ” significa o montante especificado nas Condições Contratuais. Se a Perda é menor que ou igual a PNQ, esta Perda não está segurada sob esta Apólice e não será aplicada frente à Franquia Agregada.

“Período Máximo de Extensão” significa o número máximo de dias que o Segurado poderá estender a data de vencimento faturada original de um Débito Segurado sem a prévia aprovação da Seguradora conforme especificado nas Condições Particulares.

“Porcentagem Segurada” significa a porcentagem, especificada nas Condições Particulares, que é a porcentagem de cada e toda Perda que está coberta por esta Apólice no que exceder a Franquia Agregada.

“Prazo Máximo de Pagamento” significa o período máximo de pagamento com início a partir da data da Remessa, que poderá ser concedido pelo Segurado ao Devedor com relação aos Bens Comercializados geradores do Débito Segurado cobertos por esta Apólice, conforme especificado nas Condições Particulares.

“Prêmio” significa o montante pagável pelo Segurado à Seguradora em relação à Apólice, é a soma do valor do Prêmio Mínimo e o Prêmio de Ajuste Anual, conforme especificado nas Condições Particulares.

“Prova da Perda” significa o formulário de sinistro da Seguradora preenchido pelo Segurado declarando que o Segurado sofreu uma Perda sob esta Apólice, juntamente com a documentação de apoio relevante e submetida de acordo com estas Condições Gerais.

“Recuperações” significam, tanto antes quanto depois do pagamento de um sinistro sob esta Apólice, o valor de todos os bens recuperados (tanto com retenção de título ou não), todas as verbas (incluindo dividendos, pagos ou pagáveis, de um espólio insolvente), taxas, reembolso de despesas, valores mobiliários, indenizações, garantias, direitos de ação, compensações, reconvenções, concessões ou outras vantagens possuídas, recebidas pelo Segurado ou de outra forma disponíveis para o propósito de reduzir o montante de qualquer endividamento.

“Remessa” significa (i) no caso de bens, os Bens Comercializados deixaram a custódia e controle do Segurado ou seus agentes e está em trânsito para o Devedor, ou (ii) no caso de serviços, os Bens Comercializados foram realizados e faturados para o Devedor.

“Segurado” significa a pessoa jurídica especificada nas Condições Particulares e inclui qualquer(s) subsidiária(s), que é(são) o(s) detentor(es) desta Apólice.

“Seguradora” significa a entidade especificada nas Condições Particulares e que está autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e, mediante o recebimento do Prêmio, assume os riscos descritos nesta Apólice.

“Vigência da Apólice” significa o período de vigência da cobertura sob esta Apólice e que está especificado nas Condições Particulares.

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE

Este seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto, isto é, sem aplicação de rateio.

4. ÂMBITO GEOGRÁFICO

Esta Apólice abrange, sujeito as provisões das Condições Gerais, das Especiais e das Particulares, as vendas efetuadas e/ou serviços executados pelo Segurado, durante a vigência do seguro, ao Devedor em todo território nacional.

5. CONDIÇÕES PARA A EXISTÊNCIA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA

Os itens seguintes são condições que deverão ser satisfeitas anteriormente à existência de qualquer responsabilidade da Seguradora por qualquer Perda:

- a) O Débito Segurado é uma obrigação de débito do Devedor válida e exigível.
- b) As declarações contidas no Pedido e qualquer outra informação fornecida a qualquer momento (inclusive após a emissão da Apólice) são corretas e completas em todos os aspectos materiais e nenhuma informação material foi retida.
- c) O Segurado irá agir com prudência em todas as ocasiões como se não fosse segurado e irá utilizar todas as medidas razoáveis para evitar ou minimizar Perdas sob a Apólice, incluindo a execução de qualquer garantia de empréstimo bancário e a instituição de medidas legais contra qualquer parte. Ainda, o Segurado irá cooperar totalmente com a Seguradora no caso de sinistro, Perda ou ocorrência de uma Data do Sinistro (incluindo qualquer sinistro potencial ou Perda).
- d) O Segurado não irá acelerar, remarcar ou emendar a Data de Vencimento de um Débito Segurado a menos que aprovado por escrito pela Seguradora (quando não coberto pelo Período Máximo de Extensão).
- e) O Segurado irá fornecer à Seguradora notificação da ocorrência da Data do Sinistro o mais breve possível.
- f) O Segurado irá suportar sem seguro e por sua própria conta a Franquia Agregada, a porcentagem não segurada e qualquer montante que exceda o LMI, a menos que que diversamente acordado por escrito com a Seguradora.
- g) Na primeira data da Vigência da Apólice, o Segurado não tinha conhecimento de qualquer matéria, fato ou circunstância que poderia dar origem a uma Perda que o Segurado ainda não tivesse revelado à Seguradora.

No evento em que quaisquer das condições acima para existência de responsabilidade da Seguradora não forem cumpridas, a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade ou

risco cobertos no âmbito desta Apólice, sem a necessidade de comprovação de dano, eventualmente advindo da falha de preencher tais condições.

6. RISCOS EXCLUÍDOS

6.1. Esta Apólice não cobre e a Seguradora não será responsável no que diz respeito a qualquer Perda causada por qualquer dos motivos seguintes:

- a) danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro; ou
- b) tratando-se de pessoa jurídica, as disposições acima aplicam-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes; ou
- c) qualquer transação envolvendo bens mantidos ou a serem mantidos em sistema de estoque de consignação pelo Devedor ou seu agente a menos que diferentemente acordado pela Seguradora em um Endosso de Consignação; ou
- d) mora do Segurado ou de seu agente em cumprir suas obrigações junto ao Devedor ou sob o Contrato de Venda; ou
- e) qualquer disputa entre o Segurado e o Devedor, até resolvido finalmente de acordo com o Contrato de Venda ou para satisfação da Seguradora. Para evitar dúvidas, esta exclusão não se aplicará a qualquer parcela de uma Perda que seja incontestável; ou
- f) qualquer Remessa ao Devedor após qualquer obrigação incontestável de pagamento (seja segurada ou não sob esta Apólice) do referido Devedor para o Segurado que exceda 10% do LMI seja devida além do Período Máximo de Extensão ou qualquer Remessa ao Devedor após a Insolvência do referido Devedor; ou
- g) quando a Remessa ocorrer após o Segurado ter ciência ou informação de quaisquer circunstâncias que se possam razoavelmente esperar que resultem em uma Perda, a menos que aprovado pela Seguradora por escrito; ou
- h) para uma transação em que o composição do débito ocorrer antes da Remessa de Bens Comercializados, tanto por obtenção de pagamento irrevogável, documentado e confirmado, ou por cheque ou desembolso efetivamente realizado; ou
- i) quaisquer Remessas feitas ao Devedor prévia e expressamente recusado pela Seguradora; ou
- j) quaisquer Bens Comercializados não aceitos pelo Devedor, devido a insucesso em cumprir ou realizar as cláusulas e condições do contrato, bem como as Remessas em que os Bens Comercializados sejam considerados comércio ilegal, de circulação ou venda proibida; ou

k) quaisquer Remessas feitas para subsidiárias, filiais ou agências do Segurado, ou quaisquer Remessas feitas ao Devedor em cujos negócios o Segurado possuir interesse, como sócio ou credor de algum empréstimo ou suporte financeiro.

6.2. Esta Apólice não cobre o Devedor:

- a) quando a Perda relacionada com o respectivo Devedor não exceder a PNO; ou
- b) quando o Segurado ou um diretor, funcionário ou acionista do Segurado possui uma participação de mais de vinte por cento (20%) no Devedor, ou o Devedor ou um diretor, funcionário ou acionista do Devedor possui uma participação de mais de vinte por cento (20%) no Segurado, ou
- c) para qualquer Perda decorrente de Remessas que não preenchem os requisitos de um Débito Segurado ou se, no início da Vigência da Apólice, qualquer obrigação de pagar do Devedor que exceda a PNO seja devida por mais de sessenta (60) dias corridos; ou
- d) quando o Débito Segurado houver sido vendido inteiramente ou em parte para um terceiro de forma irrecorrível; ou
- e) quando o Devedor falhar em obter qualquer licença ou autorização necessária à Remessa dos Bens Comercializados a menos que qualquer licença ou autorização previamente válida seja cancelada após a Remessa.

6.3. Esta Apólice não cobre e a Seguradora não será responsável no que diz respeito a qualquer Perda direta ou indiretamente causada por, ou a que contribui, ou decorrente de:

- a) radiações ionizantes ou contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer lixo nuclear ou da combustão de combustível nuclear; ou
- b) as propriedades radioativas, tóxicas, explosivas ou outras propriedades perigosas ou contaminantes de qualquer instalação nuclear, reator ou outra combinação nuclear ou de componente nuclear desta; ou
- c) qualquer arma de guerra empregando fissão e/ou fusão atômica ou nuclear ou outra reação semelhante ou força ou matéria radioativa.

7. CONTRATAÇÃO/ACEITAÇÃO/VIGÊNCIA

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

7.2. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

7.3. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de Prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A Seguradora deverá informar por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

7.4. A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação.

7.5. A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto (quinze dias), desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxaço do risco.

7.6. No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

7.7. A Seguradora procederá, obrigatoriamente, à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa.

7.8. As Apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 hs das datas para tal fim neles indicadas.

7.9. A emissão da Apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

8. RENOVAÇÃO

A renovação deste seguro não será automática e deverá ser realizada por escrito até 30 (trinta) dias corridos da data de término de Vigência da Apólice.

9. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

9.1. O Segurado que, na Vigência da Apólice, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

9.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) danos sofridos pelos Bens Comercializados.

9.3. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

9.4. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

I. será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

II. será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a) se, para uma determinada Apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo LMI, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do LMI será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.

b) **caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.**

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

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

V. se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo

correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

10. ALTERAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS

O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do Prêmio, quando couber.

11. PRÊMIO

11.1. Pagamento do Prêmio

11.1.1. O Prêmio é composto pelos Prêmio Mínimo, Prêmio Final e Prêmio de Ajuste Anual, a saber:

(i) Prêmio Mínimo é o valor mínimo, definido Condições Particulares, que é devido no início da Vigência da Apólice e que não é reembolsável, e que deverá ser calculado à taxa de Prêmio com base no histórico das operações do Segurado;

(ii) Prêmio Final: é o valor a ser pago calculado à taxa de Prêmio, definida nas Condições Particulares, com base nas operações efetivamente realizadas pelo Segurado originadas a cada período de 12 (doze) meses durante a Vigência da Apólice.

a. Quando o cálculo do Prêmio Final tiver como base as contas a receber, deverá ser aplicada a taxa de Prêmio à soma do(s) valor(es) de fatura bruto(s) das contas a receber anualmente.

b. Quando o cálculo do Prêmio Final tiver como base as vendas, deverá ser aplicada a taxa de Prêmio à soma do(s) valor(es) de fatura(s) bruto(s) anualmente.

(iii) Prêmio de Ajuste Anual é o valor resultante da diferença entre Prêmio Final e o Prêmio Mínimo.

11.1.2. Nos casos em que o Prêmio Mínimo for maior ou igual ao Prêmio Final, não haverá qualquer valor devido ao Segurado.

11.1.3. Quando o Prêmio Mínimo for menor que o Prêmio Final, o Prêmio de Ajuste Anual será equivalente ao valor da diferença entre o Prêmio Final e o Prêmio Mínimo.

11.1.4. O Prêmio de Ajuste Anual somente será calculado e cobrado do Segurado a partir do momento que o Prêmio Mínimo for totalmente consumido.

11.1.5. A data limite para o pagamento do Prêmio Mínimo não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia contado da data de emissão da Apólice, endosso, fatura e/ou contas mensais.

11.1.6. Quando a data limite para o pagamento do Prêmio Mínimo coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

11.1.7. A falta de pagamento do Prêmio Mínimo dentro do devido prazo implicará o cancelamento da Apólice.

11.1.8. Em hipótese alguma, haverá qualquer adiantamento de Prêmio previamente à aceitação da proposta e do risco pela Seguradora.

11.2. Relatório

O Segurado deverá reportar o valor operações efetivamente realizadas, a cada período de 12 (doze) meses durante a Vigência da Apólice, dentro de dez (10) dias após o término da Vigência da Apólice.

11.3. Atualização das obrigações decorrentes do contrato

a) Índice pactuado

Os Valores das obrigações decorrentes deste contrato de seguro estarão sujeitos à atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo).

b) Devolução de valores relativos a pagamento de Prêmio

Os valores devidos a título de devolução de Prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no plano (item 11.3.1.A.), a partir da data em que se tornarem exigíveis.

No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;

No caso de recebimento indevido de Prêmio: a partir da data de recebimento do Prêmio;

No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

c) Atualização de outras obrigações pecuniárias (inclusive indenização)

Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano (item 11.3.1.A.), na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da Seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

d) Data de exigibilidade

Para efeito do item 11.3.1.C., considera-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

e) Cálculo da atualização

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

f) Aplicação de mora

Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar 30 (trinta) dias. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo acima, terão taxa de 1% (um por cento) ao mês.

12. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

12.1. A título de franquia, o Segurado deverá suportar, por conta própria, uma participação na perda líquida definitiva dos eventuais sinistros.

12.2. A referida participação não poderá ser objeto de seguro ou garantia de quaisquer pessoas ou instituições.

12.3. Quando aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do Segurado e/ou carências estarão previstas nas Condições Particulares do seguro.

13. PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES, COMUNICAÇÃO DE SINISTROS, LIQUIDAÇÃO E RECUPERAÇÕES

13.1. Liquidação de Sinistros

13.1.1. O Segurado deverá notificar imediatamente à Seguradora:

(i) quando o seguro garantir o risco de Insolvência, sobre o não pagamento do débito em razão da Insolvência do Devedor e;

(ii) quando o seguro garantir o risco de Mora, sobre o não pagamento do débito em razão da Mora.

13.1.2. O Segurado deverá remeter à Seguradora os seguintes documentos básicos no evento da ocorrência de sinistro resultante exclusivamente dos riscos indicados na Cláusula 1. Objetivo do Seguro e Cobertura nestas Condições Gerais, nas Condições Especiais e nas Particulares da presente Apólice:

a. Formulário de Aviso de Falta de Pagamento juntamente com a documentação original comprobatória do crédito em dívida e o extrato da conta com o devedor, o qual deverá incluir os créditos vencidos e não pagos e os créditos cujos vencimentos se encontrem pendentes;

b. Cópia da Fatura Comercial;

- c. Cópia do Conhecimento de Transporte/Remessa;
- d. Caso existam, o Segurado deverá ainda encaminhar à Seguradora: cópia da Fatura Comercial Pro forma vistada ou do pedido de compra emitido, cópia dos títulos de crédito, certificados (sanitários, de qualidade etc) e cópia das correspondências trocadas.

Faculta-se à Seguradora, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos.

13.1.3. O prazo para a liquidação dos sinistros é de até 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos acima.

- a) No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

13.1.4. O não pagamento da indenização no prazo previsto nos itens acima implicará na aplicação de juros de mora de 1% a.m. a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

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

13.2. Submissão e Pagamento de Sinistro

O Pagamento pela Perda será feito, desde que:

13.2.1. O Segurado tenha apresentado à Seguradora evidência suficiente para demonstrar que (i) a Perda estava segurada nesta, e (ii) o Segurado cumpriu com todos os termos e condições desta Apólice. O Segurado terá a responsabilidade por estabelecer seus direitos a qualquer indenização sob a Apólice, inclusive fornecendo documentação de apoio e outras provas. Se o Segurado falhar em fornecer tempestivamente qualquer documentação de apoio solicitada pela Seguradora, a Seguradora poderá negar a solicitação; e

13.2.2. O Segurado tenha executado um acordo de desoneração satisfatório para a Seguradora e tenha atribuído à Seguradora o Débito Segurado, incluindo qualquer garantia ou valor mobiliário, hipótese em que a Seguradora ficará sub-rogada nos direitos do Segurado; e

No evento de qualquer Perda envolvendo um Débito Segurado que tenha sido acelerado, fica por meio desta entendido e acordado que a Seguradora mantém o direito de pagar a referida Perda baseado nas Datas de Vencimento originais do Débito Segurado.

13.3. Assessores e Auditores

A Seguradora terá o direito de apontar a qualquer momento assessores independentes para aconselhar a Seguradora quanto à linha de ação a ser tomada em relação a qualquer sinistro

submetido pelo Segurado, incluindo, mas não limitado a, confirmação do débito, cálculo do montante da solicitação, e ação de recuperação.

13.4. Ônus da Prova

O ônus de provar que a Perda é recuperável sob esta Apólice e que nenhuma condição de existência da responsabilidade da Seguradora foi inadimplida recairá sobre o Segurado.

13.5. Alocação de Verbas

Para o propósito de determinar a responsabilidade da Seguradora sob a Apólice antes do pagamento de um sinistro, todas as Recuperações recebidas do Devedor ou de qualquer outra fonte serão aplicadas na ordem cronológica de datas de vencimento das obrigações pendentes.

13.6. Cálculo do Montante da Indenização

A indenização a ser paga pela Seguradora, se a Perda for superior a PNQ e em excesso ao valor da Franquia Agregada, será determinada como segue:

1) Calcular o montante da Perda que está sujeito as provisões da Apólice e dentro do LMI aplicável, a seguir

2) **Multiplicar a Porcentagem Segurada pelo montante determinado pelo item “1” acima.**

Cada pagamento de solicitação feito em quitação das obrigações da Seguradora sob esta Apólice reduzirá na proporção do montante do referido pagamento do LMI aplicável sob esta Apólice.

A Seguradora tem o direito de aplicar quaisquer montantes pagáveis sob esta Apólice contra quaisquer montantes devidos pelo Segurado à Seguradora.

Quando o endividamento do Devedor ocorre em dois ou mais períodos da Apólice, o Débito Segurado resultante relacionado a cada Vigência da Apólice não será considerado como dois ou mais Débitos Segurados separados, mas será tratado como um Débito Segurado sob o Vigência da Apólice em que a maior parte do referido Débito Segurado ocorreu.

13.7. Aplicação de Recuperações

Após o pagamento pela Seguradora de uma Perda, as Recuperações serão divididas entre o Segurado e a Seguradora como segue:

- a) Custos de recuperação incorridas pelo Segurado e pela Seguradora na proporção em que estes custos foram suportados por eles;
- b) A Seguradora e o Segurado irão dividir quaisquer montantes remanescentes na proporção em que eles dividirem a Perda excedente à Franquia Agregada;
- c) Quando a Seguradora for totalmente ressarcida, quaisquer montantes restantes serão pagos ao Segurado até que ele seja reembolsado pela Franquia Agregada.

Quaisquer Recuperações recebidas pelo Segurado devidas à Seguradora serão mantidas em confiança para a Seguradora. Quaisquer Recuperações recebidas com relação a uma Perda retida

pelo Segurado sob a Franquia Agregada irão reintegrar a Franquia Agregada pelo mesmo montante, e todas as Perdas serão ajustadas de acordo.

O Segurado irá suportar os custos de recuperação ocorridos antes do pagamento de uma Perda. Após o pagamento de uma Perda sob esta Apólice, o Segurado e a Seguradora irão suportar os custos incorridos na proporção em que dividirem a perda.

13.8. Sub-rogação

Como pré-condição para o pagamento de qualquer Perda, a Seguradora irá automaticamente ser sub-rogada a: (1) todos direitos de recuperação do Segurado contra qualquer pessoa ou organização em relação ao Perda; (2) todo o direito, título e interesse em, e direito de receber, todos ou parte quaisquer pagamentos devidos ao Segurado pelos Bens Comercializados; e (3) todos os direitos do Segurado em relação ao Débito Segurado e ao Contrato de Venda, incluindo quaisquer notas promissórias e outros acordos de valores mobiliários em relação aos Bens Comercializados.

Quando do pagamento de uma Perda ou em qualquer momento após, a Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá exigir que o Segurado formalmente atribua seus direitos com relação aos Bens Comercializados, o Débito Segurado, ou o Contrato de Venda. Se a Seguradora requerer cessões, todas as cessões serão livres de quaisquer solicitações, defesas, reconvenções, direitos de compensação, e outros gravames. O Segurado irá executar e entregar todos os instrumentos e documentos e fará tudo o que for necessário para garantir uma cessão válida e vinculante em qualquer jurisdição que seja requerida. O Segurado não fará nada para prejudicar as Recuperações ou direitos de sub-rogação da Seguradora. Na medida em que a Seguradora não requerer uma cessão de direitos, o Segurado irá manter título legal e manterá em confiança para o benefício da Seguradora qualquer interesse ou solicitação a qual a Seguradora tem direito.

14. REINTEGRAÇÃO

O limite máximo de garantia não poderá ser reintegrado.

15. PERDA DE DIREITOS

15.1. O Segurado perderá o direito à indenização, se agravar intencionalmente o risco.

15.2. Se 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, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.

15.3. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora terá direito de:

A. Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

(i) Cancelar o seguro, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

(ii) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível.

B. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

(i) 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

(ii) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

C. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

(i) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do Prêmio cabível.

15.4. 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 à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má fé.

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

15.6. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

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

15.8. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

15.9. Agravação do Risco

15.9.1. O Segurado fica obrigado a comunicar imediatamente à Seguradora qualquer informação desfavorável que chegue ao seu conhecimento sobre os clientes ou países cobertos pela presente Apólice e de um modo geral, quaisquer medidas ou fatos que possam agravar riscos aceitos pelo presente seguro e a tomar todas as providências preventivas visando resguardar os seus direitos, inclusive suspendendo novas Remessas e detendo mercadorias em trânsito.

15.9.2. O Segurado deverá, igualmente, cientificar a Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias da data em que receber a informação, de quaisquer providências do Devedor, tendentes a modificar as

condições do contrato firmado e, em geral, de todo acontecimento que possa constituir uma ameaça de perda, direta ou indireta, interessando os créditos cobertos pela presente Apólice.

15.9.3. O Segurado deverá levar ao conhecimento da Seguradora todos os atrasos do Devedor, imediatamente assim que o fato chegar ao seu conhecimento, e antes data do vencimento do débito.

16. EXPECTATIVA DE SINISTRO

16.1. O Segurado deverá levar ao conhecimento da Seguradora todos os atrasos do Devedor, imediatamente assim que o fato chegar ao seu conhecimento, e antes do fim do prazo necessário para a caracterização do sinistro (no caso de mora).

16.2. O Segurado deverá levar ao conhecimento da Seguradora todos os riscos de Insolvência do Devedor, imediatamente assim que o fato chegar ao seu conhecimento.

16.3. O Segurado deverá fornecer à Seguradora dentro de 10 (dez) dias corridos após o encerramento de cada mês, dentro da Vigência da Apólice, um relatório contendo todas as faturas com atraso em relação ao Devedor. Esse relatório também deverá incluir (mas não limitado a) os respectivos nomes dos Devedores, os nomes dos países, as datas de Remessa e as Datas de Vencimento.

16.4. No evento da expectativa de insolvência provisional, o Segurado deverá remeter à Seguradora, quando couber, os documentos a saber:

- a) Aviso de Insolvência Provisional;
- b) Formulário de Aviso de Falta de Pagamento juntamente com a documentação original comprobatória do crédito em dívida e o extrato da conta com o devedor, o qual deverá incluir os créditos vencidos e não pagos e os créditos cujos vencimentos se encontrem pendentes;
- c) Cópia da Fatura Comercial;
- d) Cópia do Conhecimento de Transporte/Remessa;
- e) Cópia da Fatura Comercial Pro forma vistada ou do pedido de compra emitido, cópia dos títulos de crédito, certificados (sanitários, de qualidade etc) e cópia das correspondências trocadas.
- f) Cópia do Contrato de Venda, faturas, e qualquer outra documentação;
- g) Comprovante de depósito em conta em banco ou estabelecimento oficial;
- h) Comprovante de Mora de mais de 6 (seis) meses de não recebimento do Débito Segurado vencido e pagável;

Faculta-se à Seguradora, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos.

17. FORO

As questões judiciais entre o Segurado e a Seguradora serão processadas no foro do domicílio do Segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

18. AGREGAÇÃO, CESSÃO, CANCELAMENTO, PRÊMIO E OUTRAS CONDIÇÕES

18.1. Agregação de Limites de Responsabilidade

Todos os limites de responsabilidade sob esta Apólice e quaisquer Apólices anteriores ou subsequentes para o Segurado não são cumulativas, independentemente do número de anos que a Apólice, ou qualquer Apólice anterior, substituta ou de renovação estiver em vigência.

18.2. Cessão

O Segurado não poderá ceder quaisquer direitos ou benefícios sob esta Apólice sem o consentimento prévio por escrito da Seguradora.

18.3. Alterações na Apólice

Avisos a qualquer representante da Seguradora ou conhecimento possuído por qualquer representante ou qualquer pessoa não resultará em renúncia ou alteração de qualquer parte desta Apólice ou impedirá a Seguradora de garantir qualquer direito sob os termos desta Apólice, nem serão os termos desta Apólice renunciados a menos que acordado pela Seguradora e pelo Segurado e implementadas pela emissão de um endosso a esta Apólice pela Seguradora.

18.4. Cancelamento

18.4.1. No evento de insolvência do Segurado, consolidação ou incorporação do Segurado com outra entidade, venda de todos ou substancialmente todos os ativos do Segurado em uma ou mais transações, cessação dos negócios do Segurado, ou a busca do Segurado de uma extensão geral do prazo para pagamento de seus credores, ou a dissolução da parceria (quando aplicável), esta Apólice será imediatamente terminada, sem a necessidade de comprovação de dano, e não haverá responsabilidade sob esta Apólice para qualquer Remessa de Bens Comercializados subsequente a menos que diversamente acordado por escrito pela Seguradora.

18.4.2. No caso de cancelamento desta Apólice por falta de pagamento ou por comum acordo entre Seguradora e Segurado, as operações avisadas e que tiveram o seu respectivo Prêmio pago, permaneceram cobertas até as suas respectivas Datas de Vencimento. O cancelamento desta Apólice não isenta a Seguradora de indenizar o Segurado por essas operações, apenas impede que sejam incluídas novas operações.

18.5. Escolha da Lei

A construção, validade e cumprimento desta Apólice são governados, lidos e interpretados exclusivamente de acordo com as leis do Brasil, sem dar efeito a quaisquer conflitos de princípios legais.

18.6. Cláusula Compromissória de Arbitragem

Não obstante qualquer outro item aqui disposto, qualquer disputa, controvérsia ou reivindicação não resolvidas, relacionadas a, ou em conexão com esta Apólice, incluindo sua formação e validade, poderá ser resolvida por arbitragem, sendo facultado ao Segurado aderir a esta cláusula de arbitragem.

Sujeita às disposições desta cláusula de arbitragem, a arbitragem será administrada pela Câmara de Comércio Brasil-Canadá ("CCBC") de acordo com suas Diretrizes do Centro de Arbitragem. A sede da arbitragem será na cidade de São Paulo, Capital do Estado de São Paulo.

A arbitragem será feita por uma solicitação escrita enviada por carta registrada ou equivalente. A arbitragem será conduzida por três árbitros. O demandante iniciando a arbitragem nomeará um árbitro em sua solicitação escrita da arbitragem. O contestante indicará um árbitro dentro de trinta (30) dias do recebimento da solicitação de arbitragem. No evento do contestante falhar em indicar um árbitro dentro de trinta (30) dias após o recebimento de uma solicitação escrita de arbitragem do demandante, o demandante poderá nomear o árbitro do contestante e o contestante não será considerado prejudicado por isto. Os primeiros dois árbitros indicados de acordo com esta cláusula de arbitragem apontará um terceiro árbitro dentro de trinta (30) dias após o contestante notificar o demandante da indicação de seu árbitro. Se os árbitros selecionados pelas partes forem incapazes de concordar quanto ao terceiro árbitro, a CCBC apontará o terceiro árbitro. O terceiro árbitro servirá como presidente da arbitragem.

A decisão da maioria do painel de arbitragem será final e vinculante às partes. As partes irão imediatamente cumprir todos os termos da sentença arbitral. Em nenhuma circunstância a Seguradora será responsável sob esta Apólice pelo pagamento de qualquer condenação em montante que exceda o LMI. Ao firmar este acordo de arbitragem, as partes expressamente renunciam qualquer pedido de danos imprevistos, punitivos, exemplares, extra-contratuais ou similares. Cada parte pagará as taxas e custos de seu próprio árbitro e metade das taxas e custos do presidente. O painel de arbitragem poderá definir o pagamento dos custos remanescentes de arbitragem, incluindo taxas legais, conforme entender apropriado. Julgamento sobre a sentença poderá ser proposto em qualquer corte que possuir jurisdição.

A cláusula de arbitragem será vinculante ainda que após a rescisão ou cancelamento desta Apólice.

Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o Segurado estará se comprometendo 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.

Esta cláusula é regida pela Lei no 9.307, de 23 de setembro de 1996.

18.7. Direito de Controle

O Segurado irá, a pedido da Seguradora, fornecer à Seguradora qualquer informação em seu domínio ou tomar quaisquer medidas razoáveis para obter para a Seguradora qualquer informação ou acesso a quaisquer documentos em posse de qualquer terceiro relacionado a ou em conexão com esta Apólice ou qualquer transação entre o Segurado e o Devedor. A pedido da Seguradora, o Segurado apresentará para exame transcrito sob juramento as referidas pessoas com conhecimento conforme requisitado pela Seguradora.

18.8. Títulos, Singulares e Plurais

Títulos são inseridos para conveniência e não afetam a interpretação desta Apólice. O singular inclui o plural e vice-versa.

18.9. Aviso

Todos as notificações, pedidos e registros previstos na presente Apólice serão por escrito e direcionados ao Segurado em seu endereço indicado nas Condições Particulares, com uma cópia para o corretor, e quando para a Seguradora, no endereço da Seguradora indicado nas Condições Particulares.

Qualquer aviso requerido sob esta Apólice poderá ser entregue em mãos, por correio, máquina de fax ou correio eletrônico. A data de recebimento de qualquer aviso será a data carimbada ou a data em que o aviso for de outra forma recebido.

18.10. Rescisão contratual

18.10.1. A rescisão total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

18.10.2. Na hipótese de rescisão a pedido da Seguradora, esta reterá do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

18.10.3. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora poderá reter do Prêmio recebido, além dos emolumentos, o maior valor dentre o Prêmio Mínimo e o Prêmio pro-rata ao tempo decorrido.

18.11. Beneficiário

Para efeito deste seguro o beneficiário é o próprio Segurado.

19. LIMITES DE INDENIZAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE

19.1. A Seguradora especificará o LMI para o Devedor, baseando-se nas informações que o Segurado previamente obriga-se a fornecer em relação ao Devedor, bem como as informações obtidas diretamente. No caso de ausência de informações suficientes, a Seguradora cobrará do Segurados as despesas feitas para obter tais informações.

19.2. Ao especificar o LMI nas Condições Particulares, a Seguradora poderá estabelecer outras condições e restrições na cobertura oferecida ao Devedor.

19.3. Caso seja verificada a existência de endividamento sujeito a indenização em montante que exceda o LMI concedido, a participação percentual do Segurado será majorada. Contudo, a indenização a ser paga pela Seguradora não será aumentada, não estando coberto o valor que exceder o LMI concedido disposto nas Condições Particulares.

19.4. Não obstante quaisquer dispositivos em contrário, fica expressamente acordado que, em nenhuma hipótese, o seguro responderá por um montante de indenização pela totalidade dos sinistros de todos os Devedores ocorridos em cada exercício anual deste seguro, a contar do início da presente Apólice, superior ao LMI fixado nas suas Condições Particulares.

20. PRAZOS PRESCRICIONAIS

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

21. Outras informações

21.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

21.2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

21.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

RISCOS COMERCIAIS

1. RISCOS COBERTOS

Estão cobertos, por esta Apólice, os riscos de Mora ou Insolvência do Devedor.

Considera-se Insolvência o fato de o Devedor ter deixado de pagar sua dívida dentro de 12 (doze) meses do vencimento inicial ou regularmente prorrogado em conformidade com o Período Máximo de Extensão, não contestado pelo Devedor, desde que, durante esse período, o Segurado tenha tomado as providências razoáveis para proteger seus interesses, conforme estabelecido no

item 14. (Prestação de informações, comunicação de sinistros, liquidação e recuperações) e item 17. (Expectativa do Sinistro) das Condições Gerais.

2. DOCUMENTOS ORIGINAIS COMPROVANTES DO CRÉDITO:

Os documentos originais comprobatórios a serem enviados pelo Segurado à Seguradora são aqueles listados na cláusula 14.1. e item 17. (quando aplicável) das Condições Gerais da Apólice, podendo a Seguradora solicitar outros documentos para fundamentar o pedido.

3. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as demais Condições Gerais da Apólice de Seguro de Crédito à Exportação Devedores Múltiplos da QBE Brasil Seguros S.A. que não foram revogadas pela presente.

4. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as demais Condições Gerais da Apólice de seguro de Crédito Interno Único Devedor da QBE Brasil Seguros S.A. que não foram por esta revogadas.