

**PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS 05886**

Al. Barão de Piracicaba, nº 618 - Torre B - 3º Andar - Campos Eliseos - São Paulo - CEP 01216-012 - CNPJ 61.198.164/0001-60. Central de Atendimento: (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800-727-9393 (demais localidades). SAC: 0800-727-2746. Horário de atendimento: de segunda a sexta-feira, das 8h15 às 18h30. Atendimento exclusivo para deficientes auditivos: 0800-727-8736. Ouvidoria: 0800-727-1184. AUTORIZADA A FUNCIONAR PELO DECRETO LEI 20.138 DE 06/12/1945

APÓLICE DO RAMO DE VIDA EM GRUPO

CAPITAL SUBSCRITO E REALIZADO REAL	CAPITAL VINCULADO EM GARANTIA REAL	PROPOSTA 39 6773124-8	APÓLICE 0993.00.64 26.677-7	FOLHA 1 DE 1
------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	---	------------------------

Vigência : A partir das 24:00 horas do dia 14/05/2022 ate as 24:00 horas do dia 14/05/2023, vigorando pelo prazo de 365 dias.



0000000000002

Segurado : LAR DA CRIANCA IRMA JULIA Cod. Segurado : 48016632

C. N. P. J. : 54,122,098/0001-89

Endereco : R SAO JOAO BOSCO 744 SANTANA PINDAMONHANGABA SP

CEP : 12403-010

CORRETOR

Corretor : Z0041J UYARA SEGUROS ADMINISTRACAO E CORRETORA
Postagem : C

Susep : 202084968
Unidade : EMISSAO VIDA EMPRESA

ORIGEM PROPOSTA	SUCURSAL	APÓLICE	RAMO	COBERTURAS SEGURADAS	IMPORTÂNCIA SEGURADA	TAXA (*)
39- 67731248	64	266777	993	INVALIDEZ LABORATIVA PERMANENTE POR	17,000.00	0.07376
39- 67731248	64	266777	993	INVAL. FUNCIONAL PERMANENTE POR DOE	17,000.00	0.03216
39- 67731248	64	266777	993	COBERTURA AUTOMATICA DE FILHOS	4,250.00	0.06045
39- 67731248	64	266777	993	COBERTURA AUTOMATICA DE CONJUGE	8,500.00	0.09650
39- 67731248	64	266777	993	MORTE	17,000.00	0.25355
39- 67731244	64	124803	990	REEMBOLSO DE RESCISAO CONTRATUAL	1,700.00	0.16083
39- 67731244	64	124803	990	DOENCA CONGENITA DE FILHOS	4,250.00	0.04138
39- 67731244	64	124803	990	DESPESAS EMERGENCIAIS	550.00	1.49158
39- 67731244	64	124803	990	DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA E PRO	5,000.00	0.88155
39- 67731244	64	124803	990	CESTA BASICA ITENS - 25 KG	160.00	0.95950
39- 67731244	64	124803	990	ASSIST PSICOLOGICA, SOCIAL E NUTRIC	0.00	0.00001
39- 67731247	64	272585	982	INVALIDEZ POR ACIDENTE ATE(**)	17,000.00	0.01800
39- 67731245	64	226676	929	AUXILIO FUNERAL	3,000.00	0.16083

(*)Taxa para cada R\$1.000,00 de Importância Segurada

(**)Conforme condições gerais do seguro, disponíveis no site www.portoseguro.com.br

DEMONSTRATIVO DO PRÊMIO**DATA(S) PARA PAGAMENTO**

- VALOR (ES) -

FORMA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO : A VISTA 30 DIAS

CONDIÇÕES GERAIS

As condições gerais, contendo mais informações sobre as coberturas contratadas estão disponíveis em nosso site www.portoseguro.com.br/vida

Escolha entre as opções: Seguro de Vida Empresarial ou Acidentes Pessoais;

Clique em condições gerais;

Selecione as condições gerais de acordo com o número do Processo SUSEP localizado na parte inferior desta apólice.

Para mais informações entre em contato com a nossa Central de Atendimento Vida:

(11) 3366-3377 (Grande São Paulo) 0800 7279393 (demais localidades).

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h15 às 18h30.

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com número de processo constante da apólice/proposta.

Telefone SUSEP: 0800 021 8484

SUSEP Superintendência de Seguros Privados Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Processo SUSEP número: 15414.900943/2016-15

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/PASEP e de 4% de COFINS, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

Plataforma digital para registros de reclamação dos consumidores: www.consumidor.gov.br. Consulte regras e condições da plataforma.

Condição Especial /Particular de Cobertura de Morte (para eventos vinculados direta ou indiretamente ao Covid-19):

Consiste no pagamento do Capital Segurado contratado relativo à morte por doença do Segurado aos Beneficiários indicados na Proposta de Adesão, desde que o evento tenha ocorrido após o decurso do período de carência de 90 (noventa) dias, contados da data do início de vigência da apólice ou da data do início de vigência do endosso, no caso de aumento de capital.

PARA VALIDADE DO PRESENTE CONTRATO, A SEGURADORA, REPRESENTADA POR SEU DIRETOR PRESIDENTE, ASSINA ESTA APÓLICE

LOCAL VALE DO PARAIBA	DATA 27 DE MAIO DE 2022	 Diretor Presidente	 Diretoria Vida e Previdência
---------------------------------	-----------------------------------	---	---

Plataforma digital para registros de reclamação dos consumidores: www.consumidor.gov.br. Consulte regras e condições da plataforma.

Condição Especial/Particular de Cobertura de Morte (para eventos vinculados direta ou indiretamente ao Covid-19):

Consiste no pagamento do Capital Segurado contratado relativo à morte por doença do Segurado aos Beneficiários indicados na Proposta de Adesão, desde que o evento tenha ocorrido após o decurso do período de carência de 90 (noventa) dias, contados da data do início de vigência da apólice ou da data do início de vigência do endosso, no caso de aumento de capital.

Em caso de migração entre seguradoras, não será reiniciada a contagem de novo prazo de carência para segurados já incluídos no seguro pela apólice anterior.

Conforme Decreto Lei 6.339 de 03/01/2008, sobre os prêmios dos seguros de vida deve incidir o percentual de 0,38% referente a alíquota de IOF (Imposto sobre Operações Financeiras)