

DADOS DO SEGURO			
Grupo/Ramo	Modalidade	N° da Apólice	N° da Proposta
0882	Acidentes Pessoais	000003369	245438211
Código e Nome da Agência		Endosso	N° da Proposta BB
4459 - UNIV.FED.FLUMINENSE		00000000	445900342
Início de Vigência às 24 horas do dia		Renovação N° Apólice	
01/03/2018		Fim de Vigência 24 horas do dia	
		29/02/2020	

DADOS DO ESTIPULANTE			
Razão Social/Nome		CNPJ/CPF	
PRO RETTORIA DE ASSUNTOS ACADEMICOS - UF		28.523.215/0037-17	
Ramo de Atividade			
84.11-6-00 – Administração pública em geral			
Endereço			
RUA MIGUEL DE FRIAS 9			
Bairro	Cidade	Telefone (Comercial)	CEP
ICARAI	NITEROI	21 02629517	24.220-008
			UF
			RJ

DADOS DO SUBESTIPULANTE			
Razão Social/Nome		CNPJ/CPF	
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE		28.523.215/0037-17	
Ramo de Atividade			
84.11-6-00 – Administração pública em geral			
Endereço			
RUA MIGUEL DE FRIAS 9			
Bairro	Cidade	Telefone (Comercial)	CEP
ICARAI	NITEROI	21 02629517	24.220-008
			UF
			RJ

GRUPO SEGURÁVEL			
Cód. Subgrupo	Perfil do Grupo	Adesão ao Seguro	
00000001	TITULAR	Facultativa	
Limite de idade para inclusão de vidas			
1ª Fatura		Mínima	Máxima
		14	70
Demais Faturas		14	70

GARANTIAS, CAPITAIS SEGURADOS E SERVIÇOS			
Cód. Subgrupo	Tipo de Capital Segurado		
0000001	CAPITAL FIXO		
GARANTIA		CAPITAL MÍNIMO	CAPITAL MÁXIMO
Morte acidental		R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - IPA		R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
Despesas Médico Hospital - DMH		R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
			TAXA
			0,0000066
			0,0000041
			0,0000172

DADOS DE COBRANÇA			
Cód. Subgrupo 0000001	Forma de Pagamento Ficha de Compensação Bancária	Dia de vencimento a Partir da 2ª fatura 15	Periodicidade MENSAL
Data de Corte de Movimentação 30	Forma de Compensação Bancária	Prêmio Total R\$129.116,79	Custeio do Seguro CONTRIBUTÁRIO
Prêmio líquido (1ª Fatura) R\$129.116,79	IOF (1ª Fatura) R\$0,0		

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO, PRÓ-LABORE		
Cód. Subgrupo 1	CNPJ 28.523.215/0037-17	Percentual 0,0

DADOS DO CORRETOR	
Corretor BB COR. DE SEGUROS E ADMINISTRADORA DE BENS S.A	Cód. SUSEP 10.0067199

GARANTIAS, CAPITALS SEGURADOS E SERVIÇOS				
Cód. Subgrupo 0000001	Tipo de Capital Segurado MULTIPLO SALARIAL	CAPITAL MÍNIMO	CAPITAL MÁXIMO	TAXA
GARANTIA				
Morte Natural ou Acidental		R\$ 100.942,40	R\$ 218.554,00	0,0001764
Indenização Especial de Morte Por Acidente - IEA		R\$ 100.942,40	R\$ 218.554,00	0,0001932
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - IPA		R\$ 100.942,40	R\$ 218.554,00	0,0001207
Auxílio Funeral		R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	0,0001232
Invalidez Funcional Permanente e Total Por Doença - IFPD		R\$ 100.942,40	R\$ 218.554,00	0,0000863

(\*) Para todas as coberturas será a carência no caso de suicídio, ou sua tentativa, ocorrido nos 2 (dois) primeiros anos de contratação do seguro, ou de sua recondução depois de suspenso, conforme disposto no artigo 798 do Código Civil.

(\*\*) As taxas contemplam IOF de 0,38% (trinta e oito centésimos por cento).

(\*\*\*) Limite máximo de capital segurado, conforme cláusulas da apólice.

Para o tipo de Capital – Múltiplo Salarial, os capitais segurados e os prêmios correspondentes serão atualizados monetariamente, segundo a variação do reajuste salarial que deverá ser informado previamente à Seguradora pelo Estipulante.

Nos demais tipos de capital, os capitais segurados e os prêmios serão atualizados monetariamente anualmente, com base na variação do IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas, acumulado dos últimos 12 (doze) meses que antecedem o mês anterior ao aniversário do seguro. Para os seguros de prazo inferior a 1 (um) ano não haverá atualização de valores.

Os beneficiários serão aqueles indicados pelo segurado. Na falta de indicação de beneficiários, aplicar-se-á o disposto no art. 792 do Código Civil Brasileiro. Em caso de morte de cônjuge e/ou filhos, quando contratada cobertura específica, o beneficiário será sempre o Segurado Titular. O somatório dos percentuais de participação será de no máximo 100% (cem por cento).

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA		LIMITES	
Cód. Subgrupo 0000002	ASSISTÊNCIA FUNERAL FAMILIAR	De acordo com o regulamento(s) integrantes (s) das contratuais da apólice.	

DADOS DE COBRANÇA			
Cód. Subgrupo 0000002	Forma de Pagamento	Dia de vencimento a	
Data de Corte de Movimentação 30	Ficha de Compensação Bancária	Partir da 2ª fatura 15	Periodicidade MENSAL
Prêmio líquido (1ª Fatura) R\$237,78	IOF (1ª Fatura) R\$0,0	Prêmio Total R\$ 0,00	Custeio do Seguro NÃO CONTRIBUTÁRIO

**DISPOSIÇÕES GERAIS**

Seguro garantido pela Companhia de Seguros Aliança do Brasil – CNPJ: 28.196.889/0001-43 – Cód. SUSEP: 06785.

O não pagamento do prêmio acarretará no cancelamento do seguro

**Este seguro será por prazo determinado, tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução de prêmios pagos, nos termos da apólice.**

Este plano é estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples. Os prêmios pagos por todos os segurados do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos ocorridos naquele período, portanto não existe constituição de Provisão Matemática de Benefícios a Conceder ou Reserva Técnica em nome de cada segurado, para ser devolvida em caso de cancelamento do seguro.

**A Proposta de Contratação e o Contrato de Seguros são partes integrantes dessa apólice e uma via fica em poder do Estipulante.**

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% (sessenta e cinco centésimos por cento) de PIS/Pasep e de 4% (quatro por cento) de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

Os serviços de assistências são prestados pela MAPFRE Assistência Ltda. – CNPJ/MF: 68.181.221/0001-47 e em conformidade com o Manual de Assistência, não sendo admitido qualquer tipo de reembolso por serviços executados por terceiros.

**Alíquota de Imposto sobre Operações Financeiras estabelecida pelo Decreto-Lei Nº 6.339, de 03.01.2008.**

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), no seguinte link: <http://susep.gov.br/menu/servicos-aocidadao/sistema-de-consulta-publica-de-produtos>, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

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

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

**As Condições Gerais do seguro poderão ser consultadas no site [www.bbseguros.com.br](http://www.bbseguros.com.br).**  
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. Telefone gratuito de atendimento ao público: 0800 021 8484, de segunda a sexta-feira, das 9h30 às 17h (exceto feriados).

**Em caso de sinistro, o segurado ou o(s) beneficiário(s) deverá (ão) entrar em contato com a Central de Captação de Sinistro Vida pelo telefone 0800 729 7293.**

Em caso de dúvidas, entre em contato com seu corretor de seguros ou ligue: SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente: 0800 729 7000. Serviço de Atendimento aos Deficientes Auditivos ou de Fala: 0800 775 5045.

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais. Contato: 0800 880 2930, em horário comercial ou pelo site [www.bhseguros.com.br](http://www.bhseguros.com.br). Atendimento a Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 962 7373.

São Paulo, 31 de dezembro de 2018.



André Renato Viard Fortino  
Diretor



Enrique de la Torre Velasco  
Diretor