



Seguro Vida em Grupo

Certificado Individual

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ABRAAO AIRES URQUIZA DE CARVALHO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035079	22/11/1994	06918449419	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ADELIO BERNARDINO DE ARAUJO JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035080	23/04/2001	12843968437	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ADRIEL CAPISTRANO RIBEIRO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035081	16/02/2002	09637111484	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ADRIEL VITOR SABINO DA COSTA NEVES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035082	07/07/2002	11098561481	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ADRIELE BEZERRA SOARES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035028	29/05/1999	70780199464	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ALAN RIOS MACHADO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035020	31/12/1996	70344427463	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ALEXANDRE CASUSAO DE SOUSA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035083	02/06/2001	13330168404	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ALEXANDRE LACERDA CUNHA LIMA ROLIM E SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035084	26/02/2003	10206905424	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
AMANDA BASTOS TROVAO FORTE	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035009	10/09/1996	96209585353	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ANA CAROLINE LUCENA MAIA ARAUJO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035039	19/06/1999	08551142402	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ANA LAURA AZEVEDO FREITAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035040	27/10/2001	03386838103	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ANA RITA DE OLIVEIRA FIGUEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035041	28/04/1999	47593791858	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ANDERLANE FERNANDES DE SOUZA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035042	09/08/2003	15019201464	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ANDRE RICHARD DA SILVA OLIVEIRA FILHO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035085	21/06/2003	11028337469	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ANDRE ROCHA DOS SANTOS RANGEL	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035008	03/06/1993	09020826476	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ANTONIA YASMIN CORREIA CHAVES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035043	25/05/2003	09247984327	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ANTONIO ALBERTO SILVA MIRANDA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035086	08/07/2000	08219379367	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ARISSON JOSE DE ALBUQUERQUE TEIXEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035017	08/09/1997	10352569409	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ARLEY FILGUEIRAS DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035004	08/04/1994	10960544429	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ARLYSSON ASSIS TOMAZ PONTES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035087	28/04/2002	11382838433	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ARNALDO ALVES FERREIRA FORMIGA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035044	07/02/2003	06443366417	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ARYADE SOUZA DA CRUZ	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035045	11/07/2002	07599113398	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
AVA FABIAN OLIVEIRA DA CRUZ	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035046	11/10/1995	06086062510	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
BARTO ROMEU BAROS MIGUEL	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035088	30/01/1992	10125114486	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
BERGSON GONCALVES LOPES VASCONCELOS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035006	23/01/1998	09502410408	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
BIANCA INACIO DOS SANTOS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035089	01/08/2000	07813557379	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
BIANCA RIBEIRO LIMA MARQUES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035029	13/07/2001	12162545403	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
BRUNA MOREIRA DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035047	17/10/2003	09997677471	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
CAIO ESTEVAM PEREIRA LOPES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035002	17/02/1997	10245636420	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
CAIO RAFAEL MEDEIROS DA COSTA NOGUEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035048	29/12/1999	10436557436	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
CARLOS ALBERTO DE ASSIS MADRUGA FILHO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035090	30/07/2001	12090332409	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
CAROLINA SALES DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035030	15/07/1996	15240956723	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
CAROLINE ASSIS DE OLIVEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035031	19/07/1994	41535172835	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
CONCEICAO APARECIDA DE SOUSA FORMIGA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035091	14/12/2001	10553318403	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
CRISTIANE ALVES DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034990	11/10/1982	09016886737	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
DAIANA OLIVEIRA DE MESQUITA LIMA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034983	18/06/1986	11897748795	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
DANIEL BEZERRA DE OLIVEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035005	27/01/1998	70393755401	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
DANILO DOS SANTOS ARAUJO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035167	17/05/1998	90002000496681	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
DAYZA MEIRY BARRETO SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035078	21/12/1997	10257860410	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
DEBORA LAYS GOMES DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035146	14/04/2000	07591722425	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
DENISE NOBRE DOS SANTOS SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035021	04/10/1989	08343361466	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
DIEGO WENDERSON PEREIRA DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035092	04/11/1993	08504006433	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
DIOGENES FIRMINO DO NASCIMENTO NETO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035093	30/11/2001	70188917446	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
EDUARDO JOSE DE SOUZA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035145	30/03/1999	43464893898	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
EDUARDO VINICIUS AMORIM MENDONCA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034991	23/07/1998	70544015495	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ELISAMA RAYANE MAIA DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035094	12/08/1995	11641695480	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
EMERSON FLAVIO TARGINO DOS SANTOS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035049	23/11/1993	09857793495	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
EMILY KATARINE VIEIRA JANUARIO DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035050	13/02/2002	13173932447	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
FABIO HENRIQUE SANTOS FERREIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035148	16/01/1997	12541048440	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
FELIPE ARTHUR GAMA PEREIRA DINIZ	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035018	06/03/1998	70249972492	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
FELIPE NICOLAU DE MELO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035015	21/07/1998	11826394451	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
FILIFE CASTOR DE MELO	0982 - ACIDENTES PESSOAS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035095	28/06/1999	07528322474	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
FLAVIA LIRA LOPES FLORENTINO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035096	20/06/2001	12911295455	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
FRANCISCO ALVES DE ASSIS JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035026	02/12/1992	10197623492	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
FRANCISCO GOMES DE FREITAS JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035097	14/02/2002	07962188464	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
FREDERICO MATHEUS SILVA MANGUEIRA GOMES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035098	20/07/2000	11793459401	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GABRIEL AUGUSTO NOBREGA CAVALCANTE	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035011	09/04/1997	10441323456	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GABRIEL FELICIANO DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034992	18/08/2001	71210639483	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GABRIEL GAUDENCIO DA FONSECA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035051	25/11/2001	05197762403	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GABRIEL NELSON ROLIM REMIGIO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035099	23/10/2000	10546668496	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GABRIELA APARECIDA MOREIRA ARAUJO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035100	20/06/2002	04733374100	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GABRIELA BARROS DOS SANTOS LIMA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035052	01/11/2003	10868857408	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GABRIELLE HELENA CHAVES ALMEIDA DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035149	20/08/2000	70451288432	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GERRIMARQUE FIRMINO DE SOUSA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035101	20/03/1980	01305622464	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GIOVANI NUCCI	0982 - ACIDENTES PESSOAS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035032	13/12/1996	45176852845	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GIOVANNA ALBUQUERQUE FARIAS DE MEDEIROS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034989	21/07/2000	12426546409	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GONZALO ALONSO MEDEIROS BUENO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035102	05/11/2001	08791311446	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GUSTAVO BASILIO LIMA	0982 - ACIDENTES PESSOAS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035013	28/06/1998	11313839400	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
GUSTAVO NERES DE FREITAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035103	12/06/2000	12758382431	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
HEELIJONSON ESTANISLAU DE ARAUJO II	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035025	23/06/1992	09308612483	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
HELENA PAIVA DE OLIVEIRA ALVES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035104	20/09/1992	08948019457	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
HELICA VITORIA RAMALHO LUCENA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035105	19/07/2001	71089886403	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ISABELLE DE SOUZA DANTAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035165	21/10/1981	07154774479	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JERBERT SILVA LEITE	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035106	29/12/2001	14170890400	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JESSICA EVELIN SILVA DAMACENA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034993	06/12/1997	12037542488	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOAO DE BRITO LIRA NETO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035107	22/06/2000	06957573427	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOAO GABRIEL OLIVEIRA GOMES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035001	12/02/1999	07161475481	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOAO MAX NOGUEIRA DE ANDRADE	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035108	01/12/2001	06550166438	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOAO VICTOR DE PAIVA RODRIGUES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035007	15/09/1997	08478331433	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOAO VITOR ANDRADE FERNANDES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035109	19/08/2002	09903025475	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOAO VITOR PARENTE MENDES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035110	17/04/2001	08975955486	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOELISSA RAQUEL MEDEIROS SERRAO DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035053	11/03/2002	15741876439	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JONAS RUFINO DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034984	21/10/1992	09707632470	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOSE ANTONIO ANIZIO NETO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035111	02/09/2001	09336033476	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		24098477000110	2002613
LÍDER		SUB_ESTIPULANTE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
JOSE AUGUSTO VERISSIMO BARROSO		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749
CERTIFICADO Nº		DT NASCIMENTO	CPF
1004035054		16/11/2003	14584767408
DT. INC. NA APÓLICE		DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL	
20/12/2021		20/12/2021	19/10/2022
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO
MORTE ACIDENTAL			0,40
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,02
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS			0,00
AUXILIO FUNERAL			0,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA
JOSE CARLOS BALBINO DE MOURA FILHO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF
1004035112	06/06/1998	11321197403
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL	
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42
IOF		0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOSE FELIPE DA SILVA FERREIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035113	10/07/1995	06227809306	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOSE FELIX FERREIRA ALMEIDA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035147	13/06/2000	70244564426	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOSE RODRIGUES DA SILVA JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035055	29/06/1982	04384752407	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOSE VITOR MARTINS VERAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035114	18/10/2001	12721988476	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
JOSE WERBER DA SILVA SOARES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035115	21/05/1995	11149037440	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
KALILKA KATHYELLEN LIMA DOS SANTOS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034994	18/10/2000	71340863480	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
KELVIN YVENS GOMES MARTINS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034995	13/04/1993	09914619401	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LAVINIA NOELY HENRIQUE DE SOUSA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035056	26/05/1997	12244580440	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LETICIA DE OLIVEIRA BARRETO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035116	12/02/2001	70099547473	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LETICIA GARCEZ CORREA DA COSTA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035033	25/04/1999	02251089179	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LETICIA VITORINO GIL PANTALEAO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035057	07/09/2002	07740389420	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LIANE MARQUES DE OLIVEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035016	22/10/1997	11045351490	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LIVIA LIMA DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035058	08/09/2001	12828315428	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LORENA DIAS DE SOUZA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034985	04/12/1996	05938004438	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LUANA BRAGA DA SILVEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035117	26/11/1992	09280996444	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LUCAS BRITO MEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035118	19/06/2002	10261967444	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LUCAS DOS SANTOS ANASTACIO E ARAUJO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035119	26/04/2001	44920192860	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LUCAS EMMANUEL FERREIRA DE ARAUJO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035059	30/03/2001	01639381481	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LUCAS GABRIEL CHAVES GONCALVES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035144	25/03/1995	11976252407	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LUCAS HAAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035014	29/11/1986	01392382041	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LUIS ANTONIO DE ALMEIDA MARTINS NETO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035120	26/11/1999	10913864471	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
LUIZ HENRIQUE FERNANDES PEREIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035121	27/10/2001	13668406405	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MANOEL ITAMAR LUCIO DE OLIVEIRA JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035122	05/09/2001	12166433421	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MANUEL FERREIRA JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035034	26/11/2000	70143192485	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARCOS ANTONIO BEZERRA DA SILVA JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035035	15/11/1995	11751281477	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA BARBARA FIGUEREDO BEZERRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035038	23/07/1999	12498073442	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA CAROLINA MIRANDA FERREIRA DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035012	29/09/1996	09992613475	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA EDUARDA DOS SANTOS ARAUJO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035060	05/05/2003	13750491437	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA EDUARDA NASCIMENTO PONTES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035061	22/02/2003	70282792430	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA ENYLA FIGUEIREDO RODRIGUES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035062	31/05/2002	70108310418	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA HELOISA DE QUEIROZ SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035063	14/02/2002	49517242867	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA IZABELLE FREIRE GREGORIO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035064	04/09/2001	13578725420	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA JULIA DE OLIVEIRA XAVIER	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035065	22/11/2002	14577741431	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIA PAULA CAVALCANTI CARNEIRO BRAGA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035123	02/01/2001	04921848440	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARIANA ESTHER SILVEIRA CANHESTRO MACHADO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035124	09/06/2000	11250885671	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARILY PINHEIRO MAIA SERAFIM	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035066	15/11/2001	10053618432	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARINA DE ASSIS BEZERRA CAVALCANTI LEITE	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035125	09/11/2000	71059035464	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MARINA RODRIGUES SOARES SOUSA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035126	19/10/2000	13287954466	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MATHEUS ITALO FERREIRA NEVES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035027	21/03/1996	10130783498	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MATHEUS LEMOS DOS SANTOS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035067	24/06/1998	10438037421	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MICAELA CARNEIRO DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034996	01/02/2000	12526632420	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MILENA MARQUES DOS SANTOS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035068	08/08/1999	13293766412	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MIRELA PEREIRA DE ANDRADE	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035003	18/02/1998	11889728470	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MONNYQUE ALANA SILVA FERREIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035000	24/06/1994	10128159430	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MURILLO RIBEIRO SANTOS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035036	02/06/1997	37615417830	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
MYLENA GABRIELA DE SOUZA DINIZ	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035024	09/10/1997	70082713448	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
NATALIA MENEZES MADEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035069	17/02/1998	02247583652	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
NATHALIA MARIA GOMES DE ANDRADE	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035070	19/10/1999	70303506423	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
PEDRO AUGUSTO DE ASSIS BRITO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035127	03/01/2002	11192723430	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
PEDRO LUCAS MARTINS DE ARAUJO BRITO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035128	07/03/2002	07141176411	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RAFAEL REIS DE AGUIAR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035071	26/11/2003	08375662232	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RAIANA SILVA DE FREITAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035072	27/10/1999	08034172413	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RAPHAEL BARBOSA CRAVEIRO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035129	27/03/1991	04872840380	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RAQUEL NERY DE LIMA SABINO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035130	17/10/2001	70772609411	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RAQUEL NOBREGA DO NASCIMENTO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035131	02/11/2000	09743627430	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RAYANE STEFFANY NUNES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035132	30/04/1998	11591556406	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RIVALDO FERREIRA DE FREITAS FILHO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035133	10/12/1999	09909086409	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RODOLFO RONELLI DE LIMA BRITO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035073	03/11/2002	07334661419	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
RODRIGO CARDOSO DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035134	05/06/2000	70705809404	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
ROSIVAN SOUZA DOS SANTOS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035022	19/06/1981	05796517465	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SABRINA DA SILVA LIMA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034997	11/05/2000	12292688476	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SAMARA BOMFIM RODRIGUES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035019	12/05/1997	70011416408	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SAMARA WILMA SANTOS SOARES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035074	26/05/1999	70055921400	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SARAH NASCIMENTO COSTA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035135	17/10/2000	12148934490	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SAULO TASSO DE MENEZES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034987	12/06/1988	07016978494	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SERGIO BRANDAO SANCHEZ	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035136	25/03/1974	16862016806	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SOFIA RAMOS SOARES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035137	05/08/2003	08818706411	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
STEFANNIE FERREIRA DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035010	18/12/1997	31792175884	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SUELLINTON DA SILVA MOURA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034988	28/09/1996	12030833436	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SUZANNE FERNANDES DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034999	19/02/1994	02097372201	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
SWELTON ADONYS DE FREITAS ALMEIDA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035075	06/10/1999	13092769430	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
THAIS MORAES DE QUEIROZ	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035076	08/10/2001	12890253473	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
THAYNNA CARRAZZONI CAMPOS DE ARAUJO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035077	05/05/2001	70207541477	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
THIAGO HENRIQUE VIEIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034986	14/12/1999	11924286416	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
THIAGO RAFFI NOGUEIRA DE MELO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035138	16/12/2002	07267228470	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
THIAGO VICENTE DE MEDEIROS MATHIAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035139	09/07/1998	09401675490	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
VALDIR SOARES DA SILVA NETO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035023	25/11/1996	11277268460	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
VANDUI DIAS FERREIRA NETO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035140	16/07/2001	05118201942	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV. NAÇÕES UNIDAS, 12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
VERA LOUISE FREIRE DE ALBUQUERQUE FIGUEIREDO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035141	05/02/2003	70294289437	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
VICTOR BARROS MACIEL DO AMARAL	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035142	10/08/2000	10926454463	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
VICTOR BORGES DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035037	18/12/1999	11532549482	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
VICTOR CAVALCANTE SATIRO FERNANDES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035143	02/01/2002	08544456413	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
WILKA VALENTE ACIOLI CARTAXO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004035166	27/07/2005	90002000496680	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	IS
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
PRÊMIO DAS COBERTURAS			0,42
IOF			0,00
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,42

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021

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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE	CNPJ	APÓLICE	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
LÍDER	SUB_ESTIPULANTE		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
SEGURADO	RAMO	PROPOSTA	
WUISLEY DE OLIVEIRA ANDRADE	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
CERTIFICADO Nº	DT NASCIMENTO	CPF	
1004034998	04/04/2000	09405591452	
DT. INC. NA APÓLICE	DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL		
20/12/2021	20/12/2021	19/10/2022	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	IS	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS		0,42	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		0,42	

BENEFICIÁRIOS

A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.

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

As garantias referentes a este Certificado Individual, regem-se pelos termos, cláusulas e condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo, a que as mesmas se referem, e das quais fazem parte integrante.

Em caso de dúvida na interpretação dos dizeres deste Certificado, prevalecerão os termos e Condições das Apólices de Seguro de Vida em Grupo e/ou de Acidentes Pessoais Coletivo em poder do Estipulante.

Essas garantias não poderão ser de forma alguma transferidas, cedidas ou oneradas, e a sua validade se subordina ao pagamento regular dos prêmios que lhes correspondem.

Todas as comunicações relativas ao presente seguro, serão feitas diretamente ao Estipulante como representante do Segurado, conforme autorização deste, expressa no cartão proposta. Qualquer alteração na apólice durante a sua vigência, que implique em ônus ou dever para os Segurados ou na redução de seus direitos, dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

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

O(s) Seguro(s) representado(s) por este Certificado cessará(ão) automaticamente:

- com o(s) cancelamento(s) da(s) Apólice(s);
- no caso de o(s) Segurado(s), por qualquer motivo, vir(em) a desligar-se do Estipulante ou da(s) Apólice(s);
- quando o Segurado solicitar sua exclusão da Apólice ou quando o mesmo deixar de contribuir com sua parte do prêmio.

PROVAS DE FALECIMENTO

Ocorrido o falecimento do Segurado, o Estipulante apresentará à Companhia os documentos comprobatórios da morte do mesmo, e os direitos dos Beneficiários, e prestará as informações constantes dos impressos fornecidos para este fim.

BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Segurado principal será(ão) designados livremente pelo mesmo, observadas as restrições constantes do Código Civil Brasileiro, e em qualquer tempo poderá ele substituí-lo devendo para isso apresentar à Companhia, por intermédio do Estipulante, o respectivo pedido por escrito.

A indenização em caso de morte, será pagável ao(s) beneficiário(s) instituído(s) por V.Sa. no cartão-proposta em nosso poder ou que designar, posteriormente, em formulário apropriado. Caso o(s) mesmo(s) não seja(m) de seu desejo contactar o Estipulante para às alterações que se fizerem necessárias.

Não havendo indicação de beneficiários feita para esta Apólice antes da ocorrência do Sinistro, a indenização será paga, em caso de morte, de conformidade com o que dispuser a legislação em vigor.

Se este Certificado foi emitido em consequência de alterações da(s) quantia(s) segurada(s), substitui e anula quaisquer outros certificados anteriormente emitidos em nome de V.Sa.

DADOS DO CORRETOR

NOME	CÓDIGO	CÒD. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

SAO PAULO AV. NACOES UNIDAS, 12995 4o ANDAR - (011) 35567000

SOCIEDADE SEGURADORA

SEGUROS SURA S/A - 06751
AV.NAÇÕES UNIDAS,12995 4o AND BROOKLIN NOVO-SÃO PAULO-SP-BRASIL-CEP 04578-000-TEL 11
35567000-CNPJ 33.065.699/0001-27

FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

Atendimento dias úteis das 08:30 às 17:00 hs.

TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

Em conformidade com a Resolução CNSP nº 279/2013, que dispõe sobre a instituição de ouvidoria pelas sociedades seguradoras (...), comunicamos que a Seguros SURA possui canais específicos para que sejam relatadas quaisquer reclamações ou dúvidas relacionadas ao seu seguro. TELEFONE: 0800 704 7099 (de segunda à sexta-feira das 08:30 às 17:00)

EMAIL: ouvidoria@segurossura.com.br

Todos os registros realizados no Canal de Ouvidoria serão apurados de maneira ágil, eficaz, com total isenção e dentro dos prazos estabelecidos pela legislação vigente.

TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

0800 021 84 84 (dias úteis, das 9:30 às 17:00)

INFORMATIVO DA SUSEP

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

LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 28 de Dezembro de 2021


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 o número de processo constante da apólice/proposta.



Jorge Andrés Mejía Delgado
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

 **Assistência 24 horas**
3003 7727 (Principais Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 704 9399 (Demais regiões)
À sua disposição 24h por dia, 7 dias por semana.

 **Ouvidoria** 0800 704 7099
ouvidoria@segurossura.com.br

 **SAC** 0800 774 0772

 www.segurossura.com.br

