

HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI

1020402732 - 17516 -

019/0982/ 0002000326/ 821936

PASTA

IFCT DO TOCANTINS

202 SUL AVENIDA JOAQUIM TEOTONIO SEGURADO, 0 - QUADRA 202 SUL

PLANO DIRETOR SUL PALMAS - TO

77020-450




FATURAMENTO
Espelho da Fatura

Órgão Produtor			Ramo		
GOIANIA			ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em
2000326	821936	12-1	11/02/2020	à 10/03/2020	12/02/2020
Estipulante			Líder		
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS		
Endereço				Cidade	
202 SUL AVENIDA JOAQUIM TEOTONIO SEGURADO, 0 - QUADRA 202 SUL - PLANO DIRETOR				PALMAS - TO	
Sub-Estipulante					
0 - IFCT DO TOCANTINS					

MOVIMENTAÇÃO

	Inclusões		Aumentos		Cancelamentos		Reduções	
Quantidades	61		0		440		0	
ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS								
Coberturas	IS	Prêmio	IS	Prêmio	IS	Prêmio	IS	Prêmio
MORTE ACIDENTAL	610.000,00	86,01	0,00	0,00	-4.400.000,00	-620,40	0,00	0,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	610.000,00	4,27	0,00	0,00	-4.400.000,00	-30,80	0,00	0,00
DMH -DESPESAS MEDICAS,	305.000,00	0,00	0,00	0,00	-2.200.000,00	0,00	0,00	0,00
Totais do Ramo		90,28		0,00		-651,20		0,00
Totais da Movimentação		90,28		0,00		-651,20		0,00

TRANSPORTE DA FATURA ANTERIOR

	Anterior		Movimentação		Atual	
Quantidades	666		-379		287	
ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS						
Coberturas	IS	Prêmio	IS	Prêmio	IS	Prêmio
MORTE ACIDENTAL	6.660.000,00	939,06	-3.790.000,00	-534,39	2.870.000,00	404,67
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU	6.660.000,00	46,62	-3.790.000,00	-26,53	2.870.000,00	20,09
DMH -DESPESAS MEDICAS,	3.330.000,00	0,00	-1.895.000,00	0,00	1.435.000,00	0,00
Totais do Ramo		985,68		-560,92		424,76
Totais Gerais		985,68		-560,92		424,76

MOVIMENTAÇÃO RETROATIVA

Prêmio Atual	Serviço	Inclusões	Aumentos	Cancelamentos	Reduções	Prêmio Líquido
424,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	424,76

Número do Processo Administrativo da SUSEP: 15414.902038/2013-57

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.

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Romão Bata
PRESIDENTE


FATURAMENTO
Espelho da Fatura

Órgão Produtor			Ramo		
GOIANIA			ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em
2000326	821936	12-1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020
Estipulante			Líder		
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS		
Endereço				Cidade	
202 SUL AVENIDA JOAQUIM TEOTONIO SEGURADO, 0 - QUADRA 202 SUL - PLANO DIRETOR				PALMAS - TO	

RESUMO DA FATURA

Prêmio Líquido	Serviço	Custo da Apólice	Acréscimos/Devoluções	I.O.F.	Prêmio a Pagar
424,76	0,00	0,00	0,00	0,00	424,76

Atenção:

O não pagamento desta fatura implicará no cancelamento deste documento, desde o início de vigência. O não pagamento das demais parcelas, se houver, implicará no cancelamento deste documento, nos termos da Cláusula de Pagamento de Prêmio, contidas nas Condições Gerais do contrato de Seguro.

Número do Processo Administrativo da SUSEP: 15414.902038/2013-57

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.

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 1

Órgão Produtor			Ramo		
GOIANIA			ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020	à 10/03/2020	12/02/2020
Estipulante			Líder		
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS		
Sub-Estipulante					
0 - IFCT DO TOCANTINS					

MOVIMENTAÇÕES

INCLUSÕES

Segurado	Certificado	Data Mvto.	Cobertura Básica	I.S. Anterior	I.S. Atual
ADSON HENRIQUE VIANA JERONIMO	208878	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALINE COSTA DE ALMEIDA	208846	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA CAROLINA RODRIGUES FERRER	208880	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANDRE ALVES DE CARVALHO	208871	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANDREIA LUIZA DIAS	208886	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANDRIELLY AQUINO DA SILVA	208847	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANNA BELL PIMENTEL RAMOS	208857	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ARLINDO BUENO GUIMARAES JUNIOR	208893	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
BEATRIZ GALDINO DA CONCEICAO	208848	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
BRENDA SILVA MENDONCA	208849	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
CARLOS GABRIEL BEZERRA GOMES	208859	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
CATARINA INGRIDY FERNANDES	208873	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
CELIANE ALVES DA SILVA	208850	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
CLARITA FERREIRA MACHADO	208866	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
CRISTINA ARIELLA DA SILVA NOGUEIRA	208892	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
DAIANNY VENTURA DA SILVA	208901	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
DALETE RIBEIRO DE OLIVEIRA	208860	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
DANIELLE DE ASSIS BARROSO	208851	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
DARA ARAUJO DA ROCHA	208879	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
EDNAYRAN DEBORA FONTES DE SOUZA	208868	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ELEM ROSE ALVES BARROS	208875	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ELIGILSON CARVALHO CRUZ	208898	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ERICA DE ARAUJO ROCHA	208902	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
FABIANA PAULINO SILVA	208899	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
FREDERICO HERBETH RODRIGUES	208861	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
GABRIELLY LORRAYNE SOARES AMORIM	208872	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
GEOVANA BARBOSA DUARTE	208881	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
GILZA DE CASTRO OLIVEIRA	208904	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
GIOVANNA QUEIROZ CARVALHO DE SA	208852	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
GUILHERME ROCHA LIMA	208867	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
HIGOR MARTINS CAVALCANTE	208887	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
HOZANA COELHO SOARES	208894	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ILANIA GABRIELA SANTIAGO SILVA	208900	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ISADORA ROCHA DAMASCENO	208865	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
IVONE SINHA DE SOUSA	208853	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
JEANE ALVES SILVA	208890	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
JEMERSON DE SOUSA RODRIGUES	208906	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
JESSICA LORRANY PARENTE FERREIRA	208862	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
JESSICA SENA LIMA DOS SANTOS	208883	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
JOAO RICARDO DA SILVA NOVELLO	208905	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
KALINE TEIXEIRA DE PAIVA	208896	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
KIVIA MAIANNE GOMES DA SILVA	208863	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
LUCAS DELMONDES SANTANA	208858	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
LUIS CARLOS EDUARDO DE SOUSA	208869	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 2

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020	à 10/03/2020	12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
LUIZ FELIPE NUNES PEREIRA	208876	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
LUIZ FELIPE ROCHA MOREIRA	208870	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
MARCIA BETANIA ALVES PEREIRA	208877	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
MATEUS RIBEIRO FALCAO	208895	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
MAYCON SANTOS BRANDAO	208889	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
NARA NICEIA COELHO GARCIA SILVEIRA	208884	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
PAULO VITOR RODRIGUES DE MELO	208891	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
RAILANE ALVES MORAES DA SILVA	208854	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
REGINALDO RIBEIRO DOS SANTOS	208855	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
RENATO PEREIRA DA ROCHA	208903	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
SAMYLLA SOUSA DE CASTRO	208864	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
THALIA DE SOUSA OLIVEIRA	208888	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VALDIMEIRE PEREIRA SANTIAGO	208885	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VANESSA BALDUINO DE MOURA	208897	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VICTOR RIKELLMY ALVES FERREIRA	208874	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VINICIUS RIBEIRO BONILHA	208882	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WESLENY FERNANDES DE SOUSA	208856	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
Total de Vidas:	61		Total do I.S.:		0,00 610.000,00	

CANCELAMENTOS

Segurado	Certificado	Data Mvto.	Cobertura Básica	I.S. Anterior	I.S. Atual
ALAN ROCHA DO NASCIMENTO	206842	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALAN VINICIUS ALMEIDA DA SILVA	201558	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALEHANDRO DE MELO PEREIRA	206769	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALESSANDRO GUY DE BRITO	183232	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALEX LIMA SILVA	198032	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALEXANDRE FERREIRA ALCANTARA	206837	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALEXANDRE SILVA SANTANA DE SOUSA	206834	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALEXANDRE SOUZA DOS SANTOS	197994	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALICE COREIA SENA	180768	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALICE DUARTE SOARES VIEIRA	177964	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ALLAN RAMOS DA SILVA	197995	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
AMANDA DE SOUZA ALVES	195602	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
AMANDA GOMES BARBOSA	195603	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA CAROLINE PEREIRA CASTRO	195605	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA CLAUDIA DOS REIS SILVA	177971	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA ISADORA DE CAMARGO GALVAO	180778	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA KAROLINE ALVES DE SOUZA	195607	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA KELLY ALVES PARENTE	201529	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA LAURA SANTOS BARROS DE	180779	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA LUCIA TEIXEIRA DE OLIVEIRA	201530	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANA PAULA MONTEIRO CARDOSO	195609	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANDRE CURCINO RIBEIRO DE OLIVEIRA	206829	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANDRE PEDRO RODRIGUES VELOSO	204469	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANDRE PEREIRA DA SILVA	195611	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANDREIA MACIEL BANDEIRA LOPES	197996	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00
ANGELA BONFIM DA SILVA	177976	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00	10.000,00

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 3

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
ANGELO EMANUEL ARAUJO DE OLIVEIRA	206794	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
ANNA BEATIZ PEREIRA DOS SANTOS	195614	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
ANTONIO RITA SOUZA LIMA	201557	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
APARECIDA CRISTINA DE ALMEIDA SILVA	187435	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
ARCE PINHEIRO DE AQUINO SANTOS	206783	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
ARTHUR DE SOUZA SANFELICI DEMORI	180791	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
ARTHUR MARTINS GOMES	195616	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
AZENATI SOUZA DE JESUS	180793	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BARBARA LEMOS SOARES	195618	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BARBARA MARTINS SILVA LIMA	201531	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BARTOLOMEU ALVES DE ARAUJO FILHO	198102	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BDEBORA SOARES DOS SANTOS	206790	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BEATRIZ BRAGA SANTOS	201568	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BEATRIZ NUNES DA COSTA	201532	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BHEATRIZ CARVALHO BARROS	180796	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BIANCHINI MADALENA RIBEIRO	198031	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BRENNAN FERNANDES DUARTE	204472	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BRUNO BEZERRA DRUMM	206831	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BRUNO DOURADO NAVA	180798	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
BRUNO JOSE DA CUNHA MACHADO	206774	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CAMILA DA COSTA	177997	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CAMILA DE JESUS OLIVEIRA	201533	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CAMILA DIAS RODRIGUES DE SOUSA	197927	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CARLOS EDUARDO DE ABRANCHES	197928	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CARLOS EDUARDO SANTOS DE SOUSA	178000	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CAROLINA DE OLIVEIRA SALGADO	178003	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CECILIA MACIEL BURJACK	201574	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CHARLES FRANCA DE SOUSA	204461	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CICERO DA SILVA GOMES	195628	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CINTYA PEREIRA DA SILVA	204478	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CLAUDIO MARQUES DE SOUZA JUNIOR	180815	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CLAYTON ALVES CRUZ	206778	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CRISTIANE BATISTA DA SILVA	195631	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
CRISTINA MENDES DA SILVA	195633	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DAHLIN COSTA LIRA	206833	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANIARIA SLVA NUNES	201534	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANIEL DA SILVA CRUZ	206762	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANIEL FERNANDES DE OLIVEIRA	195636	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANIEL GONCALO ALVES DE PAULA	197998	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANIEL MOREIRA DIAS	195637	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANIEL OLIVEIRA MARTINS	197929	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANIEL VICTOR COSTA JACOME	197930	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANIELLY SANTOS MARINHO	206811	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DANILO PINTO SANTOS	201535	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DAVI ANDRADE MELO	195638	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DAVI LOPES DE MEDEIROS	197931	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
DEBORA LUANA BRITO TEIXEIRA	198021	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 4

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
DEIFFSON ADRIEL SILVA SANTOS		201569	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DEUSDETE MENDES DA SILVA		195642	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DHEMERSON DA SILVA OLIVEIRA		206772	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DIEGO ARIEL BARBOSA SANTOS		180838	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DIEGO DE SOUZA RIBEIRO		183250	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DIOGO FERREIRA PEREIRA DE		178031	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DIOGO HENRIQUE LOPES MONTEIRO		206801	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DIOGO SOUZA CURI		204483	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DIONATA SOARES DE SOUZA		195645	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DOMINGAS LOPES DE CASTRO		201536	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DOMYNIK ALVES ROCHA PEREIRA		183252	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DOUGLAS FERNANDES DA COSTA		195646	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
DOUGLAS SOARES LIMA		197932	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDGAR JOSE DE ARAUJO		195648	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDILENE SANTOS DE MELO		195650	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDLER ALVES REIS		195652	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDSON NUNES LEMES JUNIOR		197933	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDUARDA BATISTA GUIMARAES SOARES		198022	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDUARDO DALL AGNOL		180843	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDUARDO DOMINICKI SOUSA SILVA		195653	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDUARDO JOSE DA CUNHA MACHADO		198093	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDUARDO MARINHO CARVALHAES SILVA		195654	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EDUARDO RODRIGUES SCHMITT		178042	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ELAINE MIQUELLE COIMBRA PEREIRA		206810	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ELETICIA SOUSA VELOSO		195656	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ELI CRISTINA DINIZ SOUSA		206761	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ELIETE RODRIGUES DA SILVA		180846	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ELISSON GIOVANE SA MARTINS		193280	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ELLEN BARBOSA DA SILVA COSTA		195658	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ELTON RIBEIRO DO NASCIMENTO		206839	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EMANUEL GUIMARAES ROCHA		178045	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ENZO MATHEUS DINIZ ROCHA		183258	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ERENILDES PEREIRA XIMENES		198000	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ERIKA SOARES DE SOUZA		195662	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ESTER ARAUJO SILVA		195664	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ESTER RODRIGUES CALDEIRA		204405	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EULLER MARQUES SILVA		204406	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
EVALDO RIBEIRO DE SOUSA		180854	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FABIO CESAR ROMAO FILHO		204487	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FABRICIO PEREIRA VIANA		204488	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FELIPE ARAUJO CAVALCANTE		180857	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FELIPE DE ALMEIDA MORAIS		195668	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FELIPE DE ARAUJO CASTRO		195669	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FELIPE FURST VILLAS BOAS		201537	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FELIPE OLIVEIRA DE LIRA		195670	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FELIPHE ROSA FERREIRA		197934	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
FERNANDA ALVES FONSECA MARQUES		206777	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 5

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
FERNANDA FERNANDES DE OLIVEIRA	204490	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
FERNANDA FRAGA CORNELIO	197935	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
FLAVIA DA CONCEICAO DAMACENA	201538	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
FLAVIA VIEIRA DOS SANTOS	201570	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
FLAVIO HENRIQUECRUZ DE SOUZA	206847	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
FRACIANE DOS SANTOS PEREIRA	195671	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
FRANCISCA MARIA SILVA NASCIMENTO	204491	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
FRANCISCO BEZERRA DA SILVA	198035	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
FRANCISCO DAS CHAGAS DE LIMA M	193281	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIEL ALVES CARDOSO	198001	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIEL ALVES DA SILVA	206827	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIEL ANTONIO RIBEIRO SOUZA	180865	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIEL LEAO	197936	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIEL MAGALHAES DE ALMEIDA	178069	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIEL RODRIGUES DE ALMEISA	198041	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIEL VILA NOVA AGUIAR	197937	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIEL VITOR PERES MILHOMEM	206849	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIELA FRANCA PATRICIO	195672	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIELA NOGUEIRA DE ALMEIDA	204492	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIELLE BARBOSA DE SOUSA	197938	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIELLE DA SILVA MARQUES	180867	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIELLI GAMA DUARTE	197939	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GABRIELLY CRUZ DE MORAES	180868	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GEOVANA LOPES DE MATOS	187371	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GEOVANE SOUZA MOURA	198002	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GEOVANNA NUNES DE LIMA	178082	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GEOVANNA PEREIRA MATOS	206785	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GEOVANY BRAGA SOARES	195676	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GILVANNY KAUE MARINHO PARDIM	206814	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GIOVANNA DIAS AGUIAR COSTA	206781	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GIOVANNA ROCHA NORONHA	197940	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GIULIA GAM PEREIRA DA SILVA	197941	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GLEISON SIQUEIRA DE SOUZA	197942	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GLENILSONFERNANDES DOS SANTOS	198103	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GRAZIELE SOUSA NOGUEIRA	195678	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GUILHERME BATISTA LABRE	197943	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GUSTAVO HENRIQUE DE OLIVEIRA	195680	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
GUSTAVO VALADARES JALLES	180882	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HELEN CARDOSO ARAUJO ANTUNES	180884	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HELEN RUTHE DE SOUSA BRITO	197944	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HELEN CRISTINA PEREIRA LIMA	178093	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HELISANA BARROS DOS SANOTS	198029	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HELLEN DAIANA FERREIRA SILVA	187436	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HELOYSE SOFIA RIOS SANTOS	198005	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HENRIQUE PABLO LACERDA REGO	187279	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HERICA PATRICIA DE SOUZA PEREIRA	195682	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
HEYLLANE CHRISTINA ALVES DE	204494	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 6

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
HILDO VERISSIMO OLIVEIRA VIANA20683011/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
HITALO ALVES FERREIRA19568411/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
IARA MORGANA ALVES SOUZA19568511/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
IARA SILVA CAMILO19568611/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
IGOR ALVES DE SOUSA CONCEICAO19568711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
IOLANDA JARDIM DE SOUSA20680811/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
IRAN LUCAS DE SOUSA19794511/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
IRNA MOREIRA DIAS MILHOMEM18326811/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
ISAC ALVES MAIA19568911/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
ISAQUE DOS SANTOS ALMEIDA17810511/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
ITALO OLIVEIRA MARTINS20678411/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
IVINA CARVALHO DA SILVA17810811/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
IZADORA ZEFERINO DE SOUSA LIMA19569211/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JAIR CABRAL RODRIGUES JUNIOR19569611/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JAIR MARTINS DA LUZ19803311/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JAKSON SILVA ALMEIDA SOUZA19569711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JALINE MARTINS NOGUEIRA18743711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JAMES PEREIRA BATISTA18089911/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JAMES SANTOS CARVALHO ARAUJO19809911/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JAMILLY FRANCISCA TEIXEIRA FARIA20677011/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JAMYLLE THAIS BARRENSE MAGALHAES20154011/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JANAINA DE SOUSA MORAIS19569811/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JANAINA RODRIGUES HAMMER17811711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JAQUELINE CARDOSO GUTEMBERG18737611/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JARDSON SANTOS LOPES20154111/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JEFFERSON SOARES DE SOUSA18327211/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JEMERSON DE SOUSA RODRIGIES17812111/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JENNYFER ARAUJO BARROS19794611/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JEOVANNA SANTOS17812211/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JESSICA MESQUITA ALCANTARA20154211/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JESSICA THAIS GUIDA BARBOSA19800711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JHEINE C ALVES MARTINS19328711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JHONATAN TORRES FERNANDES19809611/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOAO CARLOS FERREIRA DE SOUSA20677511/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOAO GABRIEL FONTOURA REIS20154311/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOAO LUCAS FONTOURA DE OLIVEIRA18327411/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOAO PEDRO DE MORAES SANTOS20440711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOAO PEDRO GUIMARAES LOFF20676711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOAO PEDRO NOGUEIRA VIEIRA19809811/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOAO VICTOR TEIXEIRA D ABREU ALVES20154411/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOAO VITOR SOARES CARDOSA20678911/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOICE OLIVEIRA FREIRE19313811/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOICIRLEIDE PEREIRA DA SILVA19571011/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JONAS BRANDAO DE ALMEIDA19809511/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JONATAS DE MOURA CARVALHO19322111/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOSE VICTOR OLIVEIRA BRINGEL18728311/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						
JOVELINO AIRES DALAT19794711/02/2020MORTE ACIDENTAL0,0010.000,00						

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 7

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
JOVINO JOSE DE SOUSA		195714	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JUCIMARIA DE SOUSA MELO		198100	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIA CARVALHO DA SILVA		180922	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIA DE PAULA BORGES		197948	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIA GRAZIELLE BRITO DE OLIVEIRA		178152	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIA RIBEIRO M XAVIER DOS SANTOS		206791	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIANA SOUSA SANTOS		206786	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIO CESAR COSTA DE MACEDO		204460	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIO CESAR LIMA GUIMARAES		195716	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIO CESAR SOUSA DA SILVA		198040	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
JULIO SAMUEL LORENSET		206802	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KAILLANY PEREIRA SOARES		206805	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KAINA RODRIGUES VIEIRA		178157	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KAIO DE JESUS SOUZA		195717	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KAIO VICTOR MARTINS MORAIS		195718	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KALITA CARDOSO DA SILVA		195719	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KALLEBE ALVES SILVA GOUVEIA		197949	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KALYTA KAUANE BARBOSA DE AMORIM		206809	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KAMILLA FERNANDES MARQUES		180928	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KAMYLLA ADRIELEM MARTINS SOUSA		206823	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KARINE GOMES DA ROCHA		206763	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KARLEANE TAVARES DE ALMEIDA		195819	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KAROLINE CAVALCANTE FRUGERI		195721	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KAROLINY PEREIRA BURJACK		197950	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KELLY LUANA DE SOUSA SILVA		201559	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KEMILY BORGES TRANQUEIRA DE LIMA		201545	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KESILA TALITA DIAS GOMES		195723	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KEVIN JUNIOR AGUIAR FERREIRA		180935	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
KLAYRY FERREIRA LIMA		178168	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LAERTON LIMA FERREIRA		206821	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LAIS ABREU DE SOUZA		187285	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LAIS BARREIRA ROCHA		180937	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LAISSA COUTINHO BRASIL		201546	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LANNA KALLYNE AZEVEDO DA SILVA		195724	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LARISSA RODRIGUES DA SILVA LUZ		197951	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LARYSSE GOMES DA ROCHA		178176	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LAYSE CORREIA DE SOUZA		198008	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LEANDRO PEREIRA PINHEIRO		201539	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LEILA MARTINS DA SILVA CAVALCANTE		201571	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LEONARDO ALEX XAVIER DE OLIVEIRA		178179	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LETICIA FERREIRA DA COSTA		180946	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LETICIA MENDES DA COSTA		195729	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LETICIA MENESES MARQUES		178182	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LOHANNY VITORIA DA SILVA BRAUNA		206812	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LORRANE SILVA NASCIMENTO		195731	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LORRANE SILVA SANTOS		198023	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LORRAYNNE ALVES DOS SANTOS		178192	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 8

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
LUAN BRUNO ALVES LUZ		197952	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUANA ALVES PATRICIO		178195	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUANA BRUNA CANDIDO BASILIO DA		187288	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUANA DA SILVA PINTO		195732	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUANA DIAS LEAL		204498	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUANA MACHADO BORGES		178196	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUANA MORAES MAGALHAES		178197	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUANA TAVARES DE AZEVEDO		187438	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUANNA BEATRIZ RAMOS COIMBRA		206776	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUCAS RUAN SOARES DA SILVA		195734	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUCAS SILVA NASCIMENTO		206780	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUCIANE BEZERRA LOPES		198105	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUCIANO GONCALVES AYRES		201547	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUCIMARIA ARRUDA DE SOUSA		180956	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUIDY HENRIQUE NASCIMENTO XAVIER		201548	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUIS EDUARDO MISQUITA FREITAS		197953	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUIS RANGEL AMORIM DA SILVA		201549	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUIZ EDUARDO ALVES DE SOUZA BRITO		178209	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUIZ HENRIQUE BARBOSA FERNANDES		197954	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
LUZIGLEIDSON CARNEIRO DE SOUSA		180961	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MAIARA PEREIRA DO NASCIMENTO		195740	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MAILSON CARVALHO MOREIRA		204502	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCELO GOMES DA SILVA		198097	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCIA SOARES MACHADO ABREU		198009	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCO VINICIUS GOMES DUTRA		178216	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCOS ANDREY RODRIGUES MARTINS		201550	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCOS ANTONIO DE SOUZA AGUIAR		206840	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCOS FELIPE VENEZ MIRANDA		183299	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCOS RAIMUNDO MENDES RAMOS		180967	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCOS VINICIUS DE J ESUS COSTA		187290	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCOS VINICIUS DE SOUSA LIBERATO		195743	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCUS VINICIUS BENICIO PIMENTA		198010	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARCUS VINICIUS TAVARES BORGES DA		197955	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA APARECIDA DOS SANTOS		187291	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA AYLA FERREIRA		198011	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA CAROLINE DA SILVA PEREIRA		187439	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA DA SILVA NUNES		195745	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA DE LOURDES VERAS		180973	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA DOS REMEDIOS MONCAO		195746	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA EDUARDA ALVES MACHADO		195747	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA EDUARDA AMARO DE SOUSA		206796	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA ISABELLA DE OLIVEIRA NOVAIS		187292	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIA JOSE BASTOS BARBOSA		195748	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MARIANA PIRES CORREA DA SILVA		201551	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATEUS DOS SANTOS ARAGAO		195751	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATEUS PEREIRA ROCHA		180978	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATEUS RIBEIRO DA SILVA		206843	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 9

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
MATHEUS AVILA MOTA		187295	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATHEUS BARBOSA NASCIMENTO		195753	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATHEUS FERNANDES DE BRITO		197956	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATHEUS HENRIQUE DE SOUZA AGUIAR		206841	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATHEUS LISBOA RAMOS		195756	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATHEUS NASCIMENTO MATOS		206782	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MATHEUS RONIR PEREIRA ROCHA		206779	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MAYELLE GONCALVES PEREIRA		204504	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MAYRA LAURA CORADO MANTIZUMA		195757	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MICAEL GONCALVES SAMPAIO		206798	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MIDIAN FERNANDES DE SOUSA SILVA		198039	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MIGUEL SOARES MENDES		206844	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MIRIAM DA SILVA ALVES		195761	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MOISES DE JESUS SANTANA LYRA		198037	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MOISES PEREIRA DO NASCIMENTO		187320	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MURILO FERNANDES LEOBAS		206824	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
MURILO HENRIQUE DIAS DE OLIVEIRA		206836	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NADILA FERNANDA DO VALE BARBOSA		195763	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NANDERSON RIBEIRO DA CRUZ		197957	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NARA GRAZIELLY NASCIMENTO DA		201552	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NARA VITORIA SILVA VERAS		206788	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NATALIA FERREIRA LIMA		198094	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NATALIA LUCIENE DE PAULA A TORRES		197958	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NATALY DA SILVA DUARTE		195765	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NATALYA DE SOUZA SILVA		195766	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NATHALIA PEREIRA MOURA		197959	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NATHIELLY SOUSA DOS SANTOS		187440	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NAYD JHANNY DE OLIVEIRA PACHECO		206795	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NAYELE MARQUES RODRIGUES		206807	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NIELEI MARQUES DE SOUSA		195767	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
NILMA DARQUE MOTA DA SILVA		195768	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
OLCIONE VIEIRA FERRER JUNIOR		197960	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PALLOMA ALVES JORGE		206817	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PATRICIA BACRI DE MATOS		183311	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PATRICK DE LUCENA BORGES		187298	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PAULO ESTEVAO REIS COSMO		206828	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PAULO JONAS SILVA NAVES		197961	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PEDRO ALEXANDRE PINTO CERQUEIRA		197962	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PEDRO HENRIQUE DE ALMEIDA COELHO		197963	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PEDRO HENRIQUE SOARES AGUIAR		206773	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PEDRO RHUAN GOMES DIAS		197964	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
PHELIPE LUIZ DAMASCENO ARAUJO		180998	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
POLLIANA CRISTINA DE LIMA SANTOS		198012	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAFAEL MARTINS		206793	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAFAELLA BARBOSA SANTANA		187373	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAFAELLA FERREIRA PEREIRA DE		195772	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAIDON MACEDO NASCIMENTO		181003	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 10

Órgão Produtor				Ramo		
GOIANIA				ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020 à 10/03/2020		12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
RAILTON SOUSA DO NASCIMENTO		181005	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAILTON TRANQUEIRA AZEVEDO GLORIA		195773	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAIMUNDO GOMES PEREIRA NETO		197965	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAISMARA DA SILVA RIBEIRO		187441	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAISSA CAMARGO CAVALCANTE		198013	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAQUEL ALMEIDA DA SILVA		195774	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAQUEL OLIVEIRA DA SILVA		206803	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RAYKELLE SANTANA DE SOUZA		195777	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RENATA ALEXANDRIA MONTEIRO		178278	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ROBERTO JOSE DUARTE NETO		197966	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ROBSON COSTA ALVES		204404	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RODOLFO AVILA DE CARVALHO		195779	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RODRIGO FERNANDES DA CUNHA		181021	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RODRIGO SILVA ARAUJO		204459	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RONIELE COSTA DOS SANTOS		201587	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ROSYELLEN OCACIO VAZ		195782	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
ROZE ANNE FERREIRA LIMA		198014	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RUBEM MARKLEY DA SILVA LACERDA		187442	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RUBENS CLEITON DA SILVA DE SOUZA		201553	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RUDMYLLA DOS SANTOS NUNES		206787	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RUTE MOREIRA GOVEIA		206846	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
RUTIELLY MARTINS SANTOS		204508	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SAMIA BEZERRA DE SOUSA		206797	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SAMUEL JUCA DE MIRANDA		178294	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SARA RAYSSA DOS SANTOS		181028	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SARAH PEREIRA DA ROCHA		206804	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SAVIO RIBEIRO DE SOUSA		197967	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SEYLA SANTIAGO DA SILVA		198015	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SHAKIRA SANTOS RODRIGUES		204457	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SHARA KHEITY SOUZA BARBOSA		206800	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SHARLRY MERCEDES LIMA		206826	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
STEFFANNY PEREIRA DE SOUSA		198016	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SUSANA ALVES MARTINS		195791	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
SYNTIA SOUSA BISPO		181036	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
TAINA DA SILVA VERAS		201560	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
TAMARA ALVES SOUZA		195792	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
TAYANARA GUIMARAES MIRANDA		195793	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
TAYNARA ARAUJO CHAVES		206822	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THAINARA COSTA LIMA		198030	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THALLYSON EDUARDO ALVES		187375	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THAMIRES AIRES CIRQUEIRA		195795	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THAMIRES SAMPAIO LEITE		181046	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THAUAN BORGES DOS SANTOS		195796	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THAYLON LUCAS QUEIROZ DOS SANTOS		204458	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THIAGO ALVES DA SILVA		193297	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THIAGO DE LUCAS CORREIA MOURAO		195797	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	
THIAGO HENRIQUE DE SOUZA SILVA		206819	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	0,00 10.000,00	

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Thomas Batt
PRESIDENTE



FATURAMENTO

Anexo à Fatura
Pág 11

Orgão Produtor			Ramo			
GOIANIA			ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS			
Apólice	Fatura	Pedido de Fatura	Vigência de		Emitido em	
2000326	821936	12 - 1	11/02/2020	à 10/03/2020	12/02/2020	
Estipulante			Líder			
IFCT DO TOCANTINS			1 - IFCT DO TOCANTINS			
Sub-Estipulante						
0 - IFCT DO TOCANTINS						
THIAGO LOPES MORENO	206832	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
THIAGO VASCONCELOS DA SILVEIRA	206838	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
THIAGO VILELA BUCAR	206818	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
TIAGO ARAUJO ALVES	198101	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
TIAGO ARAUJO COELHO	206820	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
TIAGO AZEVEDO DA SILVA	201586	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
TIAGO BEZERRA DA COSTA	206799	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
TIAGO CAVALCANTE NASCIMENTO	201554	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
TYAGO FARIAS NASCIMENTO	193179	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
UANA DA SILVA BARROS	206848	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
UEDYLA DOS SANTOS REIS	198018	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VANUSIA NEVES NOBREGA	195802	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VICTOR BADUY BATISTA MESIARA	178321	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VICTOR HUGO RIBEIRO NUNES	178323	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VICTOR JOSE ALVES	187372	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VINICIOS ANTONIO LEONARDO	201573	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VINICIOS MARCIANO SILVA	181056	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VINICIUS GOUVEIA DA SILVA	206813	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VINICIUS SANTOS OLIVEIRA	198104	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
VITORIA OLIVEIRA DAS CHAGAS	206771	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WALBER SANTOS CARVALHO ARAUJO	198034	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WELICA ALVES DA SILVA	198024	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WELINGTON DA SILVA ALVES	195804	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WELLENILSON DA SILVA SARAIVA	195805	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WELLINGTON ROGERIO DE OLIVEIRA	195806	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WELLINTON RESPLANDE DA SILVA	195807	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WELMA MARQUES SANTOS	195808	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WEMERSON BETO SANTOS MAGALHAES	198020	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WEMERSON LEONARDO RIBEIRO	195809	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WERA LUIZA REIS MAIA	206816	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WERLAN LUCAS AZEVEDO LUCENA	198036	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WERLE CUSTODIO DE MELO	201555	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WESLANE DE SOUSA ALVES	195811	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WILLIAN DE OLIVEIRA COELHO JUNIOR	198025	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
WYSLASMAR SILVA LIMA	187443	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
YAN SOUZA BRASIL	198085	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
YANA THALUSSA ABREU GOMES	198038	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
ZULEIDE BARROS DE SOUSA	206835	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL		0,00 10.000,00	
Total de Vidas:	440		Total do I.S.:		0,00 4.400.000,00	

Local e Data de Emissão

GOIANIA - GO, 13 de Fevereiro de 2020.

Romão Batt
PRESIDENTE



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
ADSON HENRIQUE VIANA JERONIMO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208878	14/03/1995	88866289272	11/02/2020		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48		
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ADSON HENRIQUE VIANA JERONIMO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208878	14/03/1995	88866289272	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ALINE COSTA DE ALMEIDA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208846	01/09/1996	04614775136	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ALINE COSTA DE ALMEIDA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208846	01/09/1996	04614775136	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ANA CAROLINA RODRIGUES FERRER			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208880	04/07/1998	06455756150	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
ANA CAROLINA RODRIGUES FERRER		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208880	04/07/1998	06455756150	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
ANDRE ALVES DE CARVALHO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208871	27/12/1989	02299688137	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			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.
IOF			1,48
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,00
			1,48

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
ANDRE ALVES DE CARVALHO		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208871	27/12/1989	02299688137	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ANDREIA LUIZA DIAS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208886	11/01/1982	97534897149	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ANDREIA LUIZA DIAS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208886	11/01/1982	97534897149	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ANDRIELLY AQUINO DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208847	07/10/1996	03975799188	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ANDRIELLY AQUINO DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208847	07/10/1996	03975799188	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ	APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198	2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ANNA BELL PIMENTEL RAMOS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208857	05/07/2001	07580826143	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020	FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00		
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48	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.	
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ANNA BELL PIMENTEL RAMOS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208857	05/07/2001	07580826143	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ARLINDO BUENO GUIMARAES JUNIOR			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208893	18/06/1994	00446044164	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ARLINDO BUENO GUIMARAES JUNIOR			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208893	18/06/1994	00446044164	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
BEATRIZ GALDINO DA CONCEICAO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208848	20/05/1999	06478201104	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020		FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00		
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
BEATRIZ GALDINO DA CONCEICAO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208848	20/05/1999	06478201104	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
BRENDA SILVA MENDONCA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208849	04/03/1999	04608168100	11/02/2020		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
BRENDA SILVA MENDONÇA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208849	04/03/1999	04608168100	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
CARLOS GABRIEL BEZERRA GOMES			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208859	10/02/2001	05024972201	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020		FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS			0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
CARLOS GABRIEL BEZERRA GOMES		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208859	10/02/2001	05024972201	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
CATARINA INGRIDY FERNANDES PEREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208873	22/07/2001	07855932178	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020		FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS			0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
CATARINA INGRIDY FERNANDES PEREIRA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208873	22/07/2001	07855932178	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
CELIANE ALVES DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208850	01/02/1983	04132995119	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020		FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00		
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		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.	
IOF			0,00			
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48			

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
CELIANE ALVES DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208850	01/02/1983	04132995119	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
CLARITA FERREIRA MACHADO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208866	23/07/1994	01387098233	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
CLARITA FERREIRA MACHADO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208866	23/07/1994	01387098233	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
CRISTINA ARIELLA DA SILVA NOGUEIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208892	20/07/1998	04814725175	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			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.
IOF			1,48
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,00
			1,48

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
CRISTINA ARIELLA DA SILVA NOGUEIRA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208892	20/07/1998	04814725175	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ	APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198	2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
DAIANNY VENTURA DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208901	07/03/1997	90019000005383	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020	FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
DAIANNY VENTURA DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208901	07/03/1997	90019000005383	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
DALETE RIBEIRO DE OLIVEIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208860	03/01/2001	06977134151	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
DALETE RIBEIRO DE OLIVEIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208860	03/01/2001	06977134151	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
DANIELLE DE ASSIS BARROSO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208851	02/03/1997	04621983164	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
DANIELLE DE ASSIS BARROSO		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208851	02/03/1997	04621983164	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
DARA ARAUJO DA ROCHA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208879	05/12/1995	03023503141	11/02/2020		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00		
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
DARA ARAUJO DA ROCHA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208879	05/12/1995	03023503141	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
EDNAYRAN DEBORA FONTES DE SOUZA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208868	12/09/1995	04631108118	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
EDNAYRAN DEBORA FONTES DE SOUZA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208868	12/09/1995	04631108118	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
ELEM ROSE ALVES BARROS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208875	11/05/1995	04780421160	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			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.
IOF			1,48
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,00
			1,48

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ELEM ROSE ALVES BARROS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208875	11/05/1995	04780421160	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO	PROPOSTA	
ELIGILSON CARVALHO CRUZ			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208898	29/10/1982	98080008191	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
ELIGILSON CARVALHO CRUZ		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208898	29/10/1982	98080008191	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
ERICA DE ARAUJO ROCHA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208902	18/11/1999	90019000005438	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ERICA DE ARAUJO ROCHA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208902	18/11/1999	90019000005438	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
FABIANA PAULINO SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208899	28/04/1999	05812473102	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
FABIANA PAULINO SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208899	28/04/1999	05812473102	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
FREDERICO HERBETH RODRIGUES			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208861	30/01/1988	01343830109	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
FREDERICO HERBETH RODRIGUES			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208861	30/01/1988	01343830109	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
GABRIELLY LORRAYNE SOARES AMORIM			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208872	18/06/2001	05036374240	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
GABRIELLY LORRAYNE SOARES AMORIM			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208872	18/06/2001	05036374240	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
GEOVANA BARBOSA DUARTE			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208881	01/10/1999	05938927129	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
GEOVANA BARBOSA DUARTE			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208881	01/10/1999	05938927129	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
GILZA DE CASTRO OLIVEIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208904	30/09/1996	05993167130	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
GILZA DE CASTRO OLIVEIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208904	30/09/1996	05993167130	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
GIOVANNA QUEIROZ CARVALHO DE SA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208852	07/03/1998	06601783110	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
GIOVANNA QUEIROZ CARVALHO DE SA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208852	07/03/1998	06601783110	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
GUILHERME ROCHA LIMA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208867	15/11/2000	04927725170	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			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.
IOF			1,48
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,00
			1,48

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
GUILHERME ROCHA LIMA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208867	15/11/2000	04927725170	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
HIGOR MARTINS CAVALCANTE			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208887	18/01/1999	07279480160	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020		FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
HIGOR MARTINS CAVALCANTE			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208887	18/01/1999	07279480160	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
HOZANA COELHO SOARES			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208894	08/10/1997	02677574500	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
HOZANA COELHO SOARES			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208894	08/10/1997	02677574500	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
ILANIA GABRIELA SANTIAGO SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208900	01/12/1991	04533007317	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ILANIA GABRIELA SANTIAGO SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208900	01/12/1991	04533007317	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ISADORA ROCHA DAMASCENO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208865	30/06/2003	06470333133	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
ISADORA ROCHA DAMASCENO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208865	30/06/2003	06470333133	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
IVONE SINHA DE SOUSA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208853	08/08/1983	01191382125	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
IVONE SINHA DE SOUSA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208853	08/08/1983	01191382125	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ	APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198	2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
JEANE ALVES SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208890	06/10/1998	04460656175	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020	FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00		
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48	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.	
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
JEANE ALVES SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208890	06/10/1998	04460656175	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
JEMERSON DE SOUSA RODRIGUES			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208906	11/07/1990	90019000005441	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
JEMERSON DE SOUSA RODRIGUES			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208906	11/07/1990	90019000005441	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
JESSICA LORRANY PARENTE FERREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208862	25/03/1997	03760291295	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
JESSICA LORRANY PARENTE FERREIRA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208862	25/03/1997	03760291295	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
JESSICA SENA LIMA DOS SANTOS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208883	16/06/1999	06724105161	11/02/2020		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
JESSICA SENA LIMA DOS SANTOS		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208883	16/06/1999	06724105161	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
JOAO RICARDO DA SILVA NOVELLO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208905	13/02/1995	90019000005440	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
JOAO RICARDO DA SILVA NOVELLO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208905	13/02/1995	90019000005440	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
KALINE TEIXEIRA DE PAIVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208896	21/05/2001	07324274102	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
KALINE TEIXEIRA DE PAIVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208896	21/05/2001	07324274102	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
KIVIA MAIANNE GOMES DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208863	01/10/1996	05116034100	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
KIVIA MAIANNE GOMES DA SILVA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208863	01/10/1996	05116034100	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
LUCAS DELMONDES SANTANA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208858	04/08/1996	60672836386	11/02/2020	INÍCIO:	11/02/2020	FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS		
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.		
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00			
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.		
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48			
IOF			0,00			
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48			

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
LUCAS DELMONDES SANTANA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208858	04/08/1996	60672836386	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
LUIS CARLOS EDUARDO DE SOUSA FEITOSA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208869	17/05/2002	06494610102	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
LUIS CARLOS EDUARDO DE SOUSA FEITOSA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208869	17/05/2002	06494610102	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
LUIZ FELIPE NUNES PEREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208876	30/05/1998	06948193102	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
LUIZ FELIPE NUNES PEREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208876	30/05/1998	06948193102	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
LUIZ FELIPE ROCHA MOREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208870	30/10/1996	05211303105	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			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.
IOF			1,48
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			0,00
			1,48

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
LUIZ FELIPE ROCHA MOREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208870	30/10/1996	05211303105	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
MARCIA BETANIA ALVES PEREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208877	19/11/1990	02649828196	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
MARCIA BETANIA ALVES PEREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208877	19/11/1990	02649828196	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
MATEUS RIBEIRO FALCAO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208895	06/10/1999	04821975106	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
MATEUS RIBEIRO FALCAO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208895	06/10/1999	04821975106	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
MAYCON SANTOS BRANDAO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208889	20/07/1983	00610021192	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
MAYCON SANTOS BRANDAO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208889	20/07/1983	00610021192	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
NARA NICEIA COELHO GARCIA SILVEIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208884	21/06/1979	03978691698	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
NARA NICEIA COELHO GARCIA SILVEIRA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208884	21/06/1979	03978691698	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
PAULO VITOR RODRIGUES DE MELO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208891	08/01/1998	06105449186	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
PAULO VITOR RODRIGUES DE MELO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208891	08/01/1998	06105449186	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
RAILANE ALVES MORAES DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208854	14/06/1989	03193827100	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
RAILANE ALVES MORAES DA SILVA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208854	14/06/1989	03193827100	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
REGINALDO RIBEIRO DOS SANTOS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208855	06/05/1985	00529919117	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020		

IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)	PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL	1,41	Até 10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	Até 5.000,00	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.
PRÊMIO DAS COBERTURAS		1,48	
IOF		0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO		1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
REGINALDO RIBEIRO DOS SANTOS			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208855	06/05/1985	00529919117	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
RENATO PEREIRA DA ROCHA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208903	14/02/1996	90019000005439	11/02/2020		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00		
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
RENATO PEREIRA DA ROCHA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208903	14/02/1996	90019000005439	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
SAMYLLA SOUSA DE CASTRO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208864	10/02/2000	07096018166	11/02/2020	INÍCIO:	11/02/2020	FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS			0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS					Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
				1,48		
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
SAMYLLA SOUSA DE CASTRO			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208864	10/02/2000	07096018166	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
THALIA DE SOUSA OLIVEIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208888	28/11/1997	03297382163	11/02/2020	INÍCIO:	11/02/2020	FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS			0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS					Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
				1,48		
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
THALIA DE SOUSA OLIVEIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208888	28/11/1997	03297382163	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
VALDIMEIRE PEREIRA SANTIAGO PIMENTA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208885	19/11/1982	00124708137	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
VALDIMEIRE PEREIRA SANTIAGO PIMENTA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208885	19/11/1982	00124708137	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
VANESSA BALDUINO DE MOURA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208897	01/06/2000	07217127114	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
VANESSA BALDUINO DE MOURA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208897	01/06/2000	07217127114	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
VICTOR RIKELLY ALVES FERREIRA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208874	01/11/2001	05294326175	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	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.
IOF				0,00	
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48	

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
VICTOR RIKELLY ALVES FERREIRA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208874	01/11/2001	05294326175	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE		
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS		
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA
VINICIUS RIBEIRO BONILHA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
208882	16/10/1997	03488992110	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)		PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL		1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	Até 5.000,00	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.	
PRÊMIO DAS COBERTURAS			1,48		
IOF			0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO			1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
VINICIUS RIBEIRO BONILHA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208882	16/10/1997	03488992110	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE			CNPJ		APÓLICE	
IFCT DO TOCANTINS			10742006000198		2000326	
LÍDER			SUB-ESTIPULANTE			
IFCT DO TOCANTINS			IFCT DO TOCANTINS			
SEGURADO			RAMO		PROPOSTA	
WESLENY FERNANDES DE SOUSA			0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS		22432	
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE	DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL		
208856	09/01/2000	08596661158	11/02/2020	INÍCIO: 11/02/2020		FIM: 10/03/2020
IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)			PRÊMIO	I.S.	BENEFICIÁRIOS	
MORTE ACIDENTAL			1,41	10.000,00	A indenização será paga de acordo com o que dispõe a legislação em vigor.	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE			0,07	Até 10.000,00		
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS			0,00	Até 5.000,00	ÂMBITO GEOGRÁFICO	
PRÊMIO DAS COBERTURAS				1,48	Trata-se de Período de Garantia Total, abrangendo todos os acidentes cobertos, ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e em qualquer período.	
IOF				0,00		
PRÊMIO TOTAL DO SEGURO				1,48		

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.



CERTIFICADO INDIVIDUAL

ESTIPULANTE		CNPJ	APÓLICE
IFCT DO TOCANTINS		10742006000198	2000326
LÍDER		SUB-ESTIPULANTE	
IFCT DO TOCANTINS		IFCT DO TOCANTINS	
SEGURADO		RAMO	PROPOSTA
WESLENY FERNANDES DE SOUSA		0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	22432
CERTIFICADO Nº	DT. NASCIMENTO	CPF	DT. INC. NA APÓLICE
208856	09/01/2000	08596661158	11/02/2020
		DATA DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	
		INÍCIO: 11/02/2020 FIM: 10/03/2020	

DADOS DO CORRETOR

Nome	Código	Cód. SUSEP
HEMB ADM.CERTIFICADORA E CORRETORA DE SEGU. EIRELI	17516	1020402732

ORGANIZAÇÃO EMISSORA

GOIANIA RUA 137 Nº 556 1º ANDAR, SALA 106 - (062)

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

LOCAL E DATA DE EMISSÃO

GOIANIA, 13 de Fevereiro de 2020

Número do Processo Administrativo da SUSEP : 15414.902038/2013-57

Romão Batt
PRESIDENTE

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.

. INFORMAÇÕES AO SEGURADO

- O pagamento do Segurado poderá ser feito no banco onde V. Sa. possui conta corrente ou banco centralizador indicado na folha do carnê.
 - O canhoto da ficha autenticada é o seu comprovante de pagamento.
 - Observar atentamente as instruções sobre a data de vencimento constantes na ficha de compensação.
 - Eventuais diferenças no valor e/ou data do pagamento efetuado implicará na não quitação da parcela.
 - Em caso de dúvida, consulte o seu corretor ou a Seguros SURA.
 - O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice, desde o início da vigência.
 - No caso de seguro com prêmio fracionado, o não pagamento de qualquer das parcelas posteriores à primeira reduzirá a vigência deste seguro, observando o número de dias correspondente ao percentual do prêmio calculado a partir da razão entre o prêmio efetivamente pago e o prêmio devido conforme a tabela de prazo curto constante no verso.
 - V.Sa. pode, entretanto, restabelecer a cobertura da apólice pelo período inicialmente contratado, desde que retorne o pagamento do prêmio devido dentro do prazo estabelecido no parágrafo anterior, sendo facultada a nós a cobrança de juros legais equivalentes aos praticados no mercado financeiro. Caso V.Sa. não providencie o pagamento do prêmio devido dentro desse prazo, o seguro ficará automaticamente e de pleno direito cancelado.
- Nro. da proposta: 22451 0019 820

. INSTRUÇÕES AO BANCO

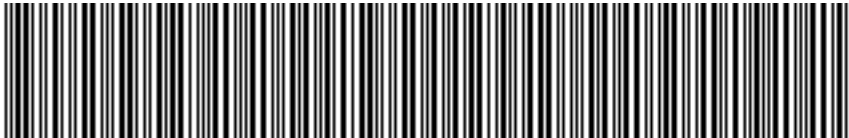
- As prestações deste carnê só podem ser aceitas se:
- o seu banco pertencer ao Sistema Integrado de Compensação;
 - a prestação anterior estiver paga;
 - todos os procedimentos estiverem de acordo com a ficha de compensação.

Local de Pagamento						Recibo do Pagador	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE ITAÚ						Vencimento	
						16/03/2020	
Beneficiário				CNPJ		Agência/Código Beneficiário	
SEGUROS SURA S/A				33065699000127		2000/80523-0	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista							
Matriz - Av.Nações Unidas,12.995 4º andar, Brooklin Novo - São Paulo - SP - CEP.:04578-000 - Brasil							
Data do documento		No. do documento		Espécie doc.		Aceite	
12/02/2020		19.00982.0002000326.821936 - 1/1				Data Processamento	
						13/02/2020	
Uso do Banco		Carteira		Espécie moeda		Nosso Número	
		109		R\$		109/22601439-4	
				Quantidade		(x) Valor	
						(=) Valor do Documento	
						424,76	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Não receber após 05/04/2020						(-) Outras Deduções	
Após vencimento incidirá multa de atraso de 2% e juros por dia de atraso de 0.033%.						(-) Mora/Multa	
Em caso de pagamento de cheque, anotar o N° 19.00982.0002000326.821936 no verso						(+) Outros Acréscimos	
O não pagamento do prêmio dentro dos prazos convencionais poderá implicar na perda da cobertura do seguro. Não serão aceitos depósitos na conta do beneficiário.						(=) Valor Cobrado	
Pagador:		IFCT DO TOCANTINS		CNPJ/CPF: 10.742.006/0001-98			
Endereço:		202 SUL AVENIDA JOAQUIM TEOTONIO SEGURADO, 0 QUADRA 202 SUL PLANO DIRETOR SUL - PALMAS - TO - CEP : 77020-450					
2-Via							

DESTACAR

ITAÚ		341-7		34191.09222 60143.942005 08052.300004 1 81960000042476			
Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE ITAÚ						16/03/2020	
Beneficiário				CNPJ		Agência/Código Beneficiário	
SEGUROS SURA S/A				33065699000127		2000/80523-0	
Data do documento		No. do documento		Espécie doc.		Aceite	
12/02/2020		19.00982.0002000326.821936 - 1/1				Data Processamento	
						13/02/2020	
Uso do Banco		Carteira		Espécie moeda		Nosso Número	
		109		R\$		109/22601439-4	
				Quantidade		(x) Valor	
						(=) Valor do Documento	
						424,76	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Não receber após 05/04/2020						(-) Outras Deduções	
Após vencimento incidirá multa de atraso de 2% e juros por dia de atraso de 0.033%.						(-) Mora/Multa	
Em caso de pagamento de cheque, anotar o N° 19.00982.0002000326.821936 no verso						(+) Outros Acréscimos	
O não pagamento do prêmio dentro dos prazos convencionais poderá implicar na perda da cobertura do seguro. Não serão aceitos depósitos na conta do beneficiário.						(=) Valor Cobrado	
Pagador:		IFCT DO TOCANTINS		CNPJ/CPF: 10.742.006/0001-98			
Endereço:		202 SUL AVENIDA JOAQUIM TEOTONIO SEGURADO, 0 QUADRA 202 SUL PLANO DIRETOR SUL - PALMAS - TO - CEP : 77020-450					
Sacador/Avalista CNPJ:		33065699000127 PROC.SUSEP: 15414.902038/2013-57					
2-Via							

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Prazo	% do Prêmio Anual	Prazo	% do Prêmio Anual
15 dias	13	195 dias	73
30 dias	20	210 dias	75
45 dias	27	225 dias	78
60 dias	30	240 dias	80
75 dias	37	255 dias	83
90 dias	40	270 dias	85
105 dias	46	285 dias	88
120 dias	50	300 dias	90
135 dias	56	315 dias	93
150 dias	60	330 dias	95
165 dias	66	345 dias	98
180 dias	70	365 dias	100

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
ABRAAO SANTIAGO MOREIRA	07175139128	193182	25/05/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ABRAAO SILVA DOS REIS	02739164246	177955	18/02/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ADRIANA SOUTO MENDES	07835844150	193184	13/12/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ADSON HENRIQUE VIANA JERONIMO	88866289272	208878	14/03/1995 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALBERTO PEREIRA REIS NETO	06545156110	177959	31/03/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALICE MENEZES DANTAS DOS SANTOS	08039995183	195596	26/04/2002 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALINE COSTA DE ALMEIDA	04614775136	208846	01/09/1996 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALINE FERREIRA LANDIN GONCALVES	02097905129	195598	01/04/1988 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALINE GUEDES DE SOUZA	07769931193	183234	25/04/2002 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALINE SANTOS DA SILVA	03855749248	195599	18/08/1998 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALISSON JEAN PEREIRA FEITOSA LIMA	04693324175	177965	24/07/1994 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALLAN GABRIEL DE MOURA OLIVEIRA	07548496192	193185	06/12/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALLYSSON BORGES PAIVA	05592527144	206743	28/04/1994 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ALVARO DA SILVA MOTA	05913260198	206744	16/08/1999 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
AMANDA CRISTINA LANCA	06000122128	195601	17/03/1999 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
AMANDA MARQUES MEDRADO ARAUJO	05806447154	206733	19/07/1995 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
AMANDA SILVA RODRIGUES	06958413199	204411	29/11/1999 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANA CAROLINA RODRIGUES FERRER	06455756150	208880	04/07/1998 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANA CASSIA ARAUJO DOS SANTOS	05221965194	204412	03/04/1994 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANA CLARA SOUZA COELHO	09625309136	180776	17/01/2004 11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANA PAULA AMORIM BARROS	06652458152	204413	01/01/1990 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANA PAULA ARRUDA DE LIMA	01316286150	204414	06/04/1987 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANA PAULA DE SOUSA CARVALHO	06588397135	204415	08/09/1999 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANA PAULA FERREIRA DA SILVA	05433084132	195608	16/11/1996 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANDRE ALVES DE CARVALHO	02299688137	208871	27/12/1989 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANDREIA LUIZA DIAS	97534897149	208886	11/01/1982 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANDRIELLY AQUINO DA SILVA	03975799188	208847	07/10/1996 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANNA BELL PIMENTEL RAMOS	07580826143	208857	05/07/2001 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANNA NYVIA NOGUEIRA LOPES	05033782169	193191	02/05/2002 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
ANTONIA MARIA DE PAULA ALVES	05942933324	177979	12/08/1991 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANTONIA REGINA AMORIM DOS SANTOS	05538179141	195615	25/05/1998 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ANTONIO VICTOR SOUSA PEREIRA	07641913300	206792	03/08/1998 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ARLINDO BUENO GUIMARAES JUNIOR	00446044164	208893	18/06/1994 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ARTHUR DA SILVA MOTA	05913239156	206746	09/11/1997 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
AVILA VITORIA DA SILVA LOPES	04962911147	183239	16/08/2001 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
BEATRIZ CLARINDO DE SOUSA	06669895160	204416	05/12/2000 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
BEATRIZ GALDINO DA CONCEICAO	06478201104	208848	20/05/1999 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
BENEDITA DINIZ LINDOSO	00352697237	204418	13/12/1988 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
BIANCA RODRIGUES DE SOUZA	07584203159	193194	10/09/2002 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
BRENDA SILVA MENDONCA	04608168100	208849	04/03/1999 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
BRUNA DA SILVA SOARES	06807558104	193196	02/11/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CARLOS GABRIEL BEZERRA GOMES	05024972201	208859	10/02/2001 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CARLOS HENRIQUE LEAL COELHO	05098857139	206734	15/06/1998 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CAROLINE KNOPF DOS SANTOS	06454954170	187317	10/03/1997 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CATARINA INGRIDY FERNANDES PEREIRA	07855932178	208873	22/07/2001 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CELIANE ALVES DA SILVA	04132995119	208850	01/02/1983 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CELIZANGELA SOARES DE OLIVEIRA	00530173158	198043	20/05/2001 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CLARICE ALVES MATOS GUIMARAES	06514692109	183245	23/09/2001 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CLARICE MARINHO DE OLIVEIRA	07216735110	193198	30/11/2002 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CLARITA FERREIRA MACHADO	01387098233	208866	23/07/1994 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CLAUDIO ALEX VIEIRA JUNIOR	08310965192	193199	31/10/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CRISTIELE RIBEIRO FONSECA	02796955192	195632	25/01/1999 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CRISTIELLY SILVA FERREIRA	04873795192	178011	11/08/1995 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
CRISTINA ARIELLA DA SILVA NOGUEIRA	04814725175	208892	20/07/1998 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DAIANNY VENTURA DA SILVA	90019000005383	208901	07/03/1997 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DALETE RIBEIRO DE OLIVEIRA	06977134151	208860	03/01/2001 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DANIEL VILARINS DA CUNHA ROCHA	05564028120	178015	27/04/1995 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DANIELLE DE ASSIS BARROSO	04621983164	208851	02/03/1997 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
DANIELLY BARBOSA KONRDORFER	05291515104	193200	16/05/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DANILLO SILVA CONCEICAO	04687567100	178017	19/06/1992 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DARA ARAUJO DA ROCHA	03023503141	208879	05/12/1995 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DAVIS DENNER COSTA SILVA	03764462183	193339	23/09/1999 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DAYANE SANTOS FERREIRA	07247910194	206766	29/12/2002 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DEBORA RODRIGUES MANTIZUMA	06696825193	198051	31/05/1998 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DEBORAH CRISTINA GALVAO FREITAS	07063860194	178025	04/11/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DENYS FERNANDES DE OLIVEIRA	04432475102	178027	31/07/1995 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DHARA LARISSA LIMA INACIO	75141841120	206815	16/03/2003 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DIOGO ELIAS GOMES DA SILVA	01631678183	193201	13/01/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
DYOGO FABRYCIO CUNHA CARNEIRO	06869852146	195647	01/09/1998 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
EDNAYRAN DEBORA FONTES DE SOUZA	04631108118	208868	12/09/1995 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
EDUARDO CASEMIRO DO PRADO	03695946148	180842	19/10/1999 11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ELEM ROSE ALVES BARROS	04780421160	208875	11/05/1995 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ELIAS COELHO DE REZENDE SANTOS	01530830184	183257	09/03/1985 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ELIGILSON CARVALHO CRUZ	98080008191	208898	29/10/1982 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ELOISA CARVALHO SILVA	04608219111	193306	04/01/1998 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
EMANUELLA PEREIRA DO SANTOS	06970787109	193203	28/03/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
EMILIA FIGUEREDO DE ASSIS	06528363137	206768	22/10/2002 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ERICA DE ARAUJO ROCHA	90019000005438	208902	18/11/1999 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
EUCLIDES SANTOS FALCAO JUNIOR	05775314174	195665	23/06/2001 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
FABIANA PAULINO SILVA	05812473102	208899	28/04/1999 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
FELIPE PEREIRA SOARES	07299947161	193205	02/03/2002 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
FERNANDA GUILHERME PEREIRA	04030418139	206735	03/10/1997 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
FERNANDO JOSE SOUSA BORGES	04413878108	206760	26/11/1997 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
FLAVIA CARNEIRO ALCANTARA	02936195144	204424	20/12/1989 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
FREDERICO HERBETH RODRIGUES	01343830109	208861	30/01/1988 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GABRIELA EVANGELISTA CORREA	03727329173	193210	28/07/2000 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GABRIELLY LORRAYNE SOARES AMORIM	05036374240	208872	18/06/2001 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
GEANE PEREIRA HIGINO	05430765120	178080	18/03/1996 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GEICIELE MOREIRA DOS REIS	05079663170	195675	09/11/1993 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GEISA SANTIARA GOMES DE OLIVEIRA	05808161177	178342	14/01/1997 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GEOVANA BARBOSA DUARTE	05938927129	208881	01/10/1999 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GEOVANNA BISPO DE ARAUJO	06897513113	193212	21/01/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GEYCIELE PARENTE BORGES	05695851122	178083	01/05/1997 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GHABRIELA GONCALVES DA SILVA	07622530107	195677	01/03/2002 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GILZA DE CASTRO OLIVEIRA	05993167130	208904	30/09/1996 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GIOVANNA QUEIROZ CARVALHO DE SA	06601783110	208852	07/03/1998 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GIULLIA GABRIELY NOGUEIRA GAMA	01025513169	198045	22/02/2001 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GLEICIELE DIAS SOUTO	04262899195	206736	07/05/1992 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GLORIA ESTHEFANNY RODRIGUES SANTOS	03491105145	180878	17/05/1999 11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GUILHERME BARBOSA SANTANA	06350156170	193213	28/01/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GUILHERME PEREIRA CRUZ	06654464117	206737	29/12/1998 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GUILHERME ROCHA LIMA	04927725170	208867	15/11/2000 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
GUSTAVO ARAUJO DE CASTRO	04816944125	195679	10/11/2001 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
HANNYS ALVES DE OLIVEIRA	06367258124	178343	26/08/1998 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
HELIO PEREIRA OLIVEIRA CARDOSO	07261846163	206738	19/07/2000 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
HELOISA VITORIA RODRIGUES OLIVEIRA	05973394140	193217	05/06/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
HIAGO AIRES DOS SANTOS	02267827190	206739	04/07/1993 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
HIGOR MARTINS CAVALCANTE	07279480160	208887	18/01/1999 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
HOZANA COELHO SOARES	02677574500	208894	08/10/1997 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
IASMIM SOARES RODRIGUES	06633843119	178100	31/05/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
IDENILSON SOUZA AGUIAR	05714271114	201575	15/08/1997 11/11/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ILANIA GABRIELA SANTIAGO SILVA	04533007317	208900	01/12/1991 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ISADORA LIMA SOARES	06411966109	187304	21/05/2003 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ISADORA ROCHA DAMASCENO	06470333133	208865	30/06/2003 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
IVIE ANN MENDES FRANCO DE SA	00425099202	195691	26/01/2003 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
IVONE SINHA DE SOUSA	01191382125	208853	08/08/1983 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
JACIARA DA SILVA OLIVEIRA GUIMARAES	06351845165	195693	09/06/1996 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JACSON PEREIRA CURSINO	08336780190	195695	29/04/2003 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JANAYNE DOS SANTOS SILVA	61205445340	178118	04/05/1997 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JEANE ALVES SILVA	04460656175	208890	06/10/1998 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JEMERSON DE SOUSA RODRIGUES	90019000005441	208906	11/07/1990 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JEREMIAS NERES SILVA	04788884143	193285	10/12/1998 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JESSAMINNE BARBOSA MACHADO	70106948423	198026	02/12/1996 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JESSICA LORRANY PARENTE FERREIRA	03760291295	208862	25/03/1997 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JESSICA SENA LIMA DOS SANTOS	06724105161	208883	16/06/1999 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JHON CLEYTON BARBOSA CAMPOS	93930593220	198049	14/02/1990 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JHONATAN MELQUIDES DE SOUZA	04577228190	195705	31/12/1992 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JHONES MONTEIRO MEDEIROS	03945815126	195706	30/06/2000 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JHONES OLIVEIRA BISPO	04788250136	193340	10/05/1996 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JHONIEL CUSTODIO OLIVEIRA	06652866196	193338	22/05/2000 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JOAO GUILHERME VIEIRA SANTOS	04509887167	193341	11/01/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JOAO PAULO FERREIRA GOMES	06173389142	201567	26/05/1997 11/11/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JOAO PEDRO BATISTA ASSUNCAO	05103796139	206845	07/10/1995 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JOAO RICARDO DA SILVA NOVELLO	90019000005440	208905	13/02/1995 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JOAO VITOR VIVAN	05212005124	204408	20/07/2001 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JONATAS NATANAEL PEREIRA DE CARVALHO	07166148128	195712	25/04/1998 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JONATHAS FERREIRA RESENDE	07246619135	193230	01/09/2002 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JOSE BRAYAN GOMES DE OLIVEIRA	07510898188	206806	12/10/2001 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JOSE LUCAS DE SOUSA SOARES	06158815136	178143	13/04/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JUDSON FRANCIEL BARROS SILVA	01448971136	206732	04/09/1994 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
JULIANA EVANGELISTA AZEVEDO	08080619174	195715	20/11/2001 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KAILANY FERREIRA MENEZES	08528256170	193233	02/07/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KAIO FELIPE LIMA SILVA	03004735164	201576	28/05/2002 11/11/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KAIO HENRIQUE DE JESUS SANTOS	06394920533	187308	03/09/1997 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KALINE TEIXEIRA DE PAIVA	07324274102	208896	21/05/2001 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data Nascimento	----- Data Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
KALITA VITORIA MENEZES FONTES	03806183112	187311	12/04/2002	11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KARINA FERREIRA DA SILVA	08171829180	193234	18/02/2003	11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KATIA AGUIAR POLVARINHO	03119631108	206747	11/08/1989	11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KELLEN SANTOS ARAUJO	08424743580	187319	29/11/1999	11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KETHELLY PEREIRA DE SOUZA	08354883140	183284	18/03/2002	11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KIVIA MAIANNE GOMES DA SILVA	05116034100	208863	01/10/1996	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
KRISTIELLY RODRIGUES DOS SANTOS	07647214101	204433	16/12/1996	11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LAIS CAROLINA GOMES RIBEIRO	06941103108	198048	12/08/2002	11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LARA JAYNE DOS SANTOS MOTA	06134974145	180938	06/04/1999	11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LARA RAQUEL DOS SANTOS SENRA ROSAL	05445182177	187361	19/01/2001	11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LARICIA BORGES SANTOS	05338598167	178174	20/03/1997	11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LARYSSA VITORIA VIEIRA SANTOS	06995684125	204434	16/01/1996	11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LEOMARA ALVES DOS SANTOS	07124693110	206748	09/07/2000	11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LEONARDO VIEIRA RODRIGUES	06564696175	193236	13/11/2002	11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LETHICIA LIMA DA SILVA	08654347198	193237	14/11/2002	11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LETICIA TAVARES RIBEIRO	07314237123	183288	17/04/2002	11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LEUDIANE FRANCA DA CONCEICAO	90019000005407	204514	17/07/1996	11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LIDIANE RODRIGUES AGUIAR PINHEIRO	99032740172	178185	07/09/1984	11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LIVANIA ANDRADE COSTA	02899470140	183289	14/09/1998	11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LOHUANA ALICE SILVA MORAIS	03378127139	187312	26/10/1994	11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LORENA CARDOSO GONCALVES	06056689140	178349	29/09/1997	11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LORENA CARVALHO GUIMARAES	07101122116	206749	19/12/1999	11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LORENA PEREIRA DOS SANTOS	70690478194	206750	27/06/2000	11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUAN BORTOLI	03133963023	187323	01/12/1999	11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUANA DA SILVA SOUSA	70475600177	206751	31/05/1999	11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUANNA KARYNE LACERDA SAMPAIO	05704703151	178198	27/03/1996	11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUCAS BIASI DOS SANTOS	05663574107	187324	16/02/2000	11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUCAS COUTINHO DE ALMEIDA	04847573188	201584	26/06/2001	11/11/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUCAS DELMONDES SANTANA	60672836386	208858	04/08/1996	11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
LUCAS FERREIRA TODESCATO	01822868190	187325	22/08/1997 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUCAS GABRIEL MESQUITA DE FREITAS	00594955106	195733	25/05/2001 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUCIANA DA SILVA	03633960120	187362	10/09/1990 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUCIANA DE SOUSA DIAS	04777258130	195735	18/11/1992 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUCIANO FERREIRA GOMES	09774077725	178203	08/04/1982 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUDIMILA PEREIRA NERES	06884495146	195736	24/06/1998 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUIS CARLOS EDUARDO DE SOUSA FEITOSA	06494610102	208869	17/05/2002 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUIZ FELIPE NUNES PEREIRA	06948193102	208876	30/05/1998 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUIZ FELIPE ROCHA MOREIRA	05211303105	208870	30/10/1996 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
LUIZA BORGES AGUIAR COELHO	02494254167	193241	03/04/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MANASSES BARBOSA ANJOS	06347624192	206740	31/08/1997 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARCELO CASTRO OLIVEIRA	06446225121	201572	03/06/1997 11/11/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARCIA BETANIA ALVES PEREIRA	02649828196	208877	19/11/1990 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARCIA DIAS RODRIGUES	06677205100	195741	09/10/1998 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARCILENE RODRIGUES CARDOSO	07547204112	198044	02/01/2001 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARCOS SABINO DO NASCIMENTO ARAUJO	05087499139	178221	24/10/1997 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARIA ETELVANE FERREIRA	01053967101	178225	08/10/1984 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARIA GABRIELA SILVA TAVARES	07774667164	180974	17/09/2001 11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARIA JULLYA MACEDO SANTOS	08641622195	193244	06/12/2002 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARIANA COSTA AZEVEDO	06956844184	193246	06/07/2000 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARILUZIA PEREIRA CARDOSO	04844891197	204409	28/06/1994 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MARLON DA SILVA MACHADO	01984401114	206764	24/02/2000 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MATEUS DE SOUZA MIRANDA	06874994107	178235	29/08/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MATEUS RIBEIRO FALCAO	04821975106	208895	06/10/1999 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MATHEUS DIAS DE OLIVEIRA	03195582155	183302	07/09/2001 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MATHEUS FRANCISCO DA CRUZ SOUSA	06632862128	178351	25/10/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MAURICELIA DE ARAUJO NASCIMENTO	73386553168	206752	14/08/1987 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MAURICIO LOPES OLIVEIRA SANTOS	08038177118	193254	21/11/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MAYCON SANTOS BRANDAO	00610021192	208889	20/07/1983 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
MAYLLA MARTINS DA SILVA	02886675148	206753	29/07/1994 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MAYRA FERNANDES DA LUZ	07152474176	206754	31/12/2000 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MELLANNY CHRYSTTYNNY SOARES BATISTA	07840758169	193256	28/02/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MIGUELINA ALVES BARBOSA	07623644165	198046	07/10/1998 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
MIQUELINE MIRANDA MENEZES	00321106180	195760	18/09/1983 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
NADILLA NAYANNE DE ANDRADE FERREIRA	04519991188	195764	29/05/1991 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
NARA NICEIA COELHO GARCIA SILVEIRA	03978691698	208884	21/06/1979 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
NATALIA MILHOMEM BARBOSA GONCALVES	02571695398	187297	22/10/1995 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
NATHALIA RODRIGUES DA COSTA LEITE	07414794199	183308	25/12/2000 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
NATHAN ARAUJO REGIS	07960711100	193302	03/08/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
NICOLAS AGUIAR LOPES	06240638102	180990	07/08/2003 11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
NYCOLLE ALVES DOS SANTOS	06986208103	193257	28/05/2004 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
OCTAVIO HENRIQUE BERNARDES BARROS	03933511143	187316	26/07/1995 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
PABLO AUGUSTO CAVALCANTE COIMBRA	02498202188	193301	20/01/2002 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
PAULA AGUIAR LIMA	03199978126	180994	08/07/2000 11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
PAULO CESAR FERREIRA GUIMARAES	04059128112	187321	08/05/1995 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
PAULO CESAR NASCIMENTO AMORIM JR	90019000005394	195820	27/02/2001 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
PAULO CESAR PEREIRA COSTA	03922865135	180995	05/09/1994 11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
PAULO VITOR RODRIGUES DE MELO	06105449186	208891	08/01/1998 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RAFAEL FRANCA DA SILVA	05433604152	183314	25/09/1999 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RAFAEL REBELO SIMOES NOBRE	02909927105	198050	08/04/1991 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RAILANE ALVES MORAES DA SILVA	03193827100	208854	14/06/1989 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RAQUEL TEOTONIO LIMA	03141844143	195775	13/02/1986 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RAYNEL GOMES XAVIER	04769018126	204410	03/06/1995 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RAYSSA ARAUJO DA CONCEICAO	06318313125	183317	04/06/1998 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
REGINALDO RIBEIRO DOS SANTOS	00529919117	208855	06/05/1985 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RENATA MENDES MONTEIRO	39949672287	206825	01/01/1990 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RENATA SILVA LUZ	08063053125	198047	23/11/2003 11/10/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RENATO PEREIRA DA ROCHA	90019000005439	208903	14/02/1996 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
RHUAN CARLOS COELHO DE SOUSA	04980172148	201561	01/01/2000 11/11/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RICARDO RAMALHO PEREIRA	04408384100	178354	22/03/1994 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ROBERTO CARLOS ROCHA DE SOUZA	04391981190	195778	24/12/1992 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ROBERTO MONTISUMA RIBEIRO	04397508143	181019	02/08/1991 11/05/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RODRIGO COELHO CORREIA FILHO	07776226106	193264	27/12/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RODRIGO RODRIGUES DA MOTA	02730007130	187313	31/07/1996 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ROGERIA DE JESUS SANTANA	93982526191	178284	10/02/1971 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ROMARIA CARVALHO DO NASCIMENTO	06118156131	195781	08/07/1997 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
RUTE PINHEIRO SANTOS	03632883173	206755	30/07/1991 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SABRINA SILVA PACHECO	01459866169	187322	13/06/2000 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SAMARA PEDRINA RODRIGUES NUNES	05076347138	201585	18/07/1996 11/11/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SAMUEL NEVES RODRIGUES	70804300119	193266	20/01/2002 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SAMUEL PINTO DA SILVA	02343211132	178295	28/04/1987 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SAMYLLA SOUSA DE CASTRO	07096018166	208864	10/02/2000 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SANDRA ANDRADE DA SILVA	96184957104	178296	15/05/1976 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SARA DE SOUSA OLIVEIRA	70206577109	178300	11/02/1997 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SARA MACEDO NUNES	03044500141	183330	06/04/2002 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SAVIO BISPO MEDEIROS	02698842113	195786	01/04/1996 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SEOMARIA BATISTA DE SOUSA	03668636141	195787	05/09/1991 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SHIRLEY VIANA SOUZA	08056857150	183331	01/10/2001 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SOLANGE MARTINS ALVES	07397471188	195788	12/10/2001 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SUELI PEREIRA DE SOUZA	93855575134	195789	27/06/1975 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
SUELLAYNE CASTRO SOUSA	06438878146	206745	04/08/1997 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
TAINA DE JESUS ALMEIDA	05609769175	206756	30/09/1997 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
TATIELE SILVA DUARTE	06669944128	206757	24/04/1999 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
THAIS BEZERRA VIDAL	04387361174	178310	24/03/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
THAIS GOMES RIBEIRO	06885418102	183334	10/05/1998 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
THALES VINICIUS DA SILVA	04056134235	187314	07/08/1997 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
THALIA DE SOUSA OLIVEIRA	03297382163	208888	28/11/1997 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48

Estipulante: 10742006000198 - IFCT DO TOCANTINS

Apólice: 19/0982/2000326

Líder: 1 - IFCT DO TOCANTINS

Sub-Estipulante: 0 - IFCT DO TOCANTINS

Coberturas:

MORTE ACIDENTAL (BÁSICA)

IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS

Segurado	Código	Certificado	----- Data ----- Nascimento Inclusão	Cobertura Básica	Capital em R\$	Prêmio em R\$
THALLINE FERREIRA COUTINHO	62237368350	183335	14/12/2001 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
THAVIO JUNIOR BARBOSA PINTO	06632019188	206741	03/05/1999 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
THYAGO BISPO RIBEIRO	02775471137	206742	30/09/1993 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VALDIMEIRE PEREIRA SANTIAGO PIMENTA	00124708137	208885	19/11/1982 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VALERIA DA SILVA LUZ	06664906198	206758	07/03/2000 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VALERIA ROCHA RIBEIRO	06043412101	183341	27/10/2000 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VALESKA AMERICO DE SOUSA FELIZARDO	08802881677	178318	22/04/1998 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VALESKA DE GODOI MILHOMEM	06555745142	193269	26/08/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VALTUIR ASSIS SILVA	02708296108	193270	27/07/2003 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VANDA PEREIRA GUIMARAES	00640434100	183342	06/10/1983 11/06/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VANESSA BALDUINO DE MOURA	07217127114	208897	01/06/2000 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VANESSA CRISTINA MENDES DOS SANTOS	07075118102	206759	19/10/1999 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VICTOR HUGO BARREIRA SANTOS	01232247138	193271	29/04/2001 11/08/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VICTOR RIKELLY ALVES FERREIRA	05294326175	208874	01/11/2001 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VINICIUS DA CONCEICAO SOUZA	06690403122	178326	22/08/1999 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VINICIUS RIBEIRO BONILHA	03488992110	208882	16/10/1997 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VITOR DE SOUZA BATISTA	67292194249	206765	31/05/2002 11/01/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
VITORIA CATARINO DA SILVA VIANA	11996192728	201583	27/03/1999 11/11/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
WANDERLEIA DE SOUSA FERNANDES	90019000005389	204516	24/06/1992 11/12/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
WEMERSON RIBEIRO SILVA	02088097163	178331	02/03/1995 11/03/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
WESLENY FERNANDES DE SOUSA	08596661158	208856	09/01/2000 11/02/2020	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
WESLEY PEREIRA DE SOUZA	48230092826	187306	23/02/2000 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
WEYDSON LOPES ARAUJO	06013223122	195815	27/04/1998 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
WISLEY BARBOSA DA SILVA	05882220114	195816	17/07/1996 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
YGOR SOUZA SANTOS	02280453126	187315	24/07/1999 11/07/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
ZILMARA PEREIRA DA SILVA	04988392147	195817	21/01/1993 11/09/2019	MORTE ACIDENTAL	10.000,00	1,48
Total de Vidas: 287				Total Sub-Estipulante:	2.870.000,00	424,76

Total Líder:	424,76
Acréscimo/Devolução:	0,00
IOF:	0,00
Total:	424,76