



Seguro Vida em Grupo

Certificado Individual

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
ALYCE SINTYQUE DO NASCIMENTO COSTA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064154	22/01/2001	70161138411	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Períodicidade: 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](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
AMANDA MELO SOARES EDUARDO PEREIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064165	04/10/1999	10394233450	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
AYRTON GOMES RODRIGUES GONCALVES	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064155	18/02/2000	07734346316	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
BIANCA BATISTA FAGUNDES	0982 - ACIDENTES PESSOAS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064156	21/12/1998	11607020475	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
EDILSON LUIZ DO NASCIMENTO JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064148	15/08/1998	12677492458	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
ENZO SOUTO SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064157	13/01/2000	06386612426	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
GABRYELLY MACIONILA COSTA DE ARAUJO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064149	28/09/2001	12564255752	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
GLEICE KELLY RODRIGUES DO NASCIMENTO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064151	09/06/1997	11340387476	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
JADON ARAUJO MACEDO SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064161	16/07/1998	07129010355	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
JANIELLY FERNANDES MATIAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064145	30/03/1991	09068576437	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
JOELLE ARIANE LIEUCHE SIMO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064166	27/07/1989	70743065174	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

### BENEFICIÁRIOS

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

### ÂMBITO GEOGRÁFICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
JOYCE HELLEN MARTINS DO NASCIMENTO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064150	01/03/1999	70778158462	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
LAIS DA CUNHA FALCAO	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064158	09/04/1992	07296934492	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

### BENEFICIÁRIOS

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

### ÂMBITO GEOGRÁFICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
LUANNA DE OLIVEIRA E LIMA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064163	19/05/1997	08577297489	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>		<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>			<b>0,42</b>
<b>IOF</b>			<b>0,00</b>
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>			<b>0,42</b>

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
MARTHA ARAUJO DA SILVA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064159	23/07/2001	13200761490	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>		<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>			<b>0,42</b>
<b>IOF</b>			<b>0,00</b>
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>			<b>0,42</b>

### BENEFICIÁRIOS

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

### ÂMBITO GEOGRÁFICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

**CERTIFICADO INDIVIDUAL**

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
MAVIAEL RIBEIRO DA COSTA JUNIOR	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064146	28/10/1993	09696929439	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
MELISSA VICTORIA XAVIER DE SOUZA LIMA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064147	11/04/2001	06593449474	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

### BENEFICIÁRIOS

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

### ÂMBITO GEOGRÁFICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
MICHELLE PEREIRA BEZERRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064162	03/02/1987	01375295462	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>		<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>			<b>0,42</b>
<b>IOF</b>			<b>0,00</b>
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>			<b>0,42</b>

### BENEFICIÁRIOS

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

### ÂMBITO GEOGRÁFICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
MYRELLE FERREIRA DIAS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064160	06/11/1995	11183906447	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
THAMIRES RODRIGUES MOREIRA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064152	27/01/1997	05101007323	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>		<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>
MORTE ACIDENTAL		0,40	10.000,00
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE		0,02	10.000,00
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS		0,00	2.000,00
AUXILIO FUNERAL		0,00	3.000,00
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>			<b>0,42</b>
<b>IOF</b>			<b>0,00</b>
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>			<b>0,42</b>

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
VINICIUS BARBOSA DE MEDEIROS	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064164	08/03/1999	07273309427	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

### BENEFICIÁRIOS

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

### ÂMBITO GEOGRÁFICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

## CERTIFICADO INDIVIDUAL

<b>ESTIPULANTE</b>	<b>CNPJ</b>	<b>APÓLICE</b>	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	24098477000110	2002613	
<b>LÍDER</b>	<b>SUB_ESTIPULANTE</b>		
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA		
<b>SEGURADO</b>	<b>RAMO</b>	<b>PROPOSTA</b>	
WALESKA MARCELLA DA SILVA NOBREGA	0982 - ACIDENTES PESSOAIS COLETIVOS	62749	
<b>CERTIFICADO Nº</b>	<b>DT NASCIMENTO</b>	<b>CPF</b>	
1004064153	06/02/1994	09728967403	
<b>DT. INC. NA APÓLICE</b>	<b>DT. DE VIG. . DO RICO INDIVIDUAL</b>		
20/01/2022	20/01/2022	19/10/2022	
<b>IMPORTÂNCIA(S) SEGURADA(S)</b>	<b>PRÊMIO</b>	<b>IS</b>	
MORTE ACIDENTAL	0,40	10.000,00	
IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	0,02	10.000,00	
DMH -DESPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS	0,00	2.000,00	
AUXILIO FUNERAL	0,00	3.000,00	
<b>PRÊMIO DAS COBERTURAS</b>		<b>0,42</b>	
<b>IOF</b>		<b>0,00</b>	
<b>PRÊMIO TOTAL DO SEGURO</b>		<b>0,42</b>	

**BENEFICIÁRIOS**

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

**ÂMBITO GEOGRÁFICO**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PROVAS DE FALECIMENTO

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

#### BENEFICIÁRIOS

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

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

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

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

#### DADOS DO CORRETOR

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

#### ORGANIZAÇÃO EMISSORA

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

#### SOCIEDADE SEGURADORA

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

#### FORMA DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: FATURADO Periodicidade: MENSAL

#### CENTRAL DE ATENDIMENTO AO SEGURADO

0800 7740 772

0800 704 2474 (Atendimento para Deficientes Auditivos)

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

## TELEFONE DA OUVIDORIA DA SEGURADORA

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

EMAIL: [ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

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

## TELEFONE GRATUITO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SUSEP

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

## INFORMATIVO DA SUSEP

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

## LOCAL E DATA DE EMISSAO

SAO PAULO, 27 de Janeiro de 2022

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



---

Jorge Andrés Mejía Delgado  
Diretor Presidente da Seguros SURA Brasil

 **Assistência 24 horas**  
3003 7727 (Principais Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 704 9399 (Demais regiões)  
À sua disposição 24h por dia, 7 dias por semana.

 **Ouvidoria** 0800 704 7099  
[ouvidoria@segurossura.com.br](mailto:ouvidoria@segurossura.com.br)

 **SAC** 0800 774 0772

 [www.segurossura.com.br](http://www.segurossura.com.br)

